HYGIÈNE

DE L'ÉTUDIANT EN MÉDECINE

ET

DU MÉDECIN.

8

CONCOURS

POUR

LA CHAIRE D'HYGIÈNE

Ouvert le 3 Novembre 1837, à la Faculté de Médecine de Paris.

HYGIÈNE

DE L'ÉTUDIANT EN MÉDECINE ET DU MÉDECIN.

THÈSE

COMPOSÉE ET SOUTENUE

PAR A. P. REQUIN, D. M. P.,

AGRÉGÉ DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS, MÉDECIN DU BUREAU CENTRAL DES HOPITAUX, CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR, MÉDECIN DU PREMIER DISPENSAIRE DE LA SOCIÉTÉ PHILANTROPIQUE, MEMBRE CORRESPONDANT DE L'ACADÉMIE MÉDICO-CHIRURGICALE DE NAPLES, ETC.

Ὥσπερ αὐτῶν τῶν σωμάτων ἐδείχθη παμπόλλη τις οὖσα διαφορὰ, κατὰ τὸν αὐτὸν τρόπον καὶ τῶν βίων, οὓς βιοῦμεν, εἴδη πάμπολλά ἐστιν. Οὔκουν ἐγχωρεῖ τὴν ἀρίστην τοῦ σώματος ἐπιμέλειαν ἐν ἅπαντι τῷ προχειρισθέντι βίῳ συστήσασθαι, ἀλλὰ τὴν μὲν ἑκάστῳ βελτίστην οἴοντε, τὴν δ' ἁπλῶς ἀρίστην οὐκ ἐγχωρεῖ κατὰ πάντας τοὺς βίους ποιήσασθαι. ΓΑΛ. *Ὑγιειν.* β'. Édition de Bâle, 1538. tome IV, p. 232.

Autant sont nombreuses les diverses constitutions du corps humain, autant est grande dans la vie sociale la diversité des états. Or, on ne peut, dans tous les états, suivre une hygiène parfaite, mais seulement l'hygiène la meilleure que chaque état comporte.

IMPRIMERIE ET FONDERIE DE FÉLIX LOCQUIN ET COMPAGNIE,

RUE NOTRE-DAME DES VICTOIRES, 16.

1837

JURY DU CONCOURS.

PRÉSIDENT DU JURY : M. ORFILA, *Doyen de la Faculté.*

JUGES TITULAIRES:

MM. ADELON, *Professeur de la Faculté.*
BÉRARD, *id.*
CHOMEL, *id.*
DELENS, *Membre de l'Acad. roy. de Méd.*
FOUQUIER, *Professeur de la Faculté.*
GASC, *Membre de l'Académie.*
LONDE, *id.*
MARJOLIN, *Professeur.*
PELLETAN, *id.*
RENAULDIN, *Membre de l'Académie.*
RICHARD, *Professeur.*

JUGE SUPPLEANT : M. PELLETIER, *Membre de l'Académie.*

CONCURRENS.

MM. Briquet.
Broussais (Casimir).
Foissac.
Guérard.
Ménière.
Motard.
Périn.
Piorry.
Requin.
Rochoux.
Royer-Collard.
Sanson (Alphonse).
Trousseau.

HYGIÈNE

DE L'ÉTUDIANT EN MÉDECINE



ET DU MÉDECIN.

CONSIDÉRATIONS PRÉLIMINAIRES.

Parmi les conditions qui exposent la santé de l'homme à des influences particulières, et qui, par conséquent, nécessitent des règles spéciales d'hygiène, les professions occupent un rang remarquable, et il n'y a aucun hygiéniste qui n'en ait senti l'importance. Dans mon plan inédit d'un cours complet d'hygiène, plan qui a dû faire partie des travaux préparatoires de ce concours, elles constituent la troisième classe des conditions sus-mentionnées, qui, évidemment, sont des élémens hygiéniques de la plus haute valeur, et que j'ai, à ce titre, étudiées avec attention, et recensées dans un ordre qui m'est propre (1).

(1) Voici l'aperçu de ma classification des *Conditions spéciales qui nécessitent la variété des régimes.* (Conditions hygionomiques.)

Ces conditions sont : A. Extérieures. B. Personnelles. C. Mixtes.

A. *Conditions extérieures.* — 1. Astronomiques. α. Sidérales ? β. Solaires (climats et saisons). γ. Lunaires ? — 2. Atmosphériques. α. Barométriques. β. Thermométriques. γ. Hygrométriques. δ. Élec-

Les professions libérales, c'est à savoir, celles qui se caractérisent par la culture de l'esprit, forment le premier genre de la classe. Et c'est à ce genre qu'appartiennent de droit, à titre d'espèces, les deux professions dont j'ai à m'occuper : l'une, il est vrai, purement préparatoire, temporaire, transitoire, et, pour ainsi dire, germe et embryon de l'autre; celle-ci, au contraire, état définitif et permanent.

En tant qu'on peut les considérer comme englobés et confondus avec tous les autres hommes d'études, les étudians en médecine et les médecins trouveront sans contredit beaucoup de conseils qui les concernent implicitement, et qu'ils pourront s'appliquer avec profit, dans les hygiénistes spéciaux qui se sont intéressés aux professions libérales, depuis le bon Plutarque (1) jusqu'à Marsile Ficin (2) et Jérôme Cardan (3), et

triques. ε. Anémométriques. ς. Chimiques. — 3. Topographiques. α. Géologiques. β. Hydrographiques. γ. Botaniques. δ. Zoologiques, ε. Endémiques. — 4. Epidémiques.

B. *Conditions personnelles.* — 1. Age. — 2. Sexe. — 3. Tempérament. — 4. Constitution et idiosyncrasie. — 5. Habitudes. — 6. Prédispositions morbides.

C. *Conditions mixtes.* Ce sont les professions : — 1. Libérales. (Gens de lettres, hommes d'état, savans, médecins-praticiens, avocats, artistes dramatiques, etc.) — 2. Mécaniques.

(1) Ὑγιεινὰ Παραγγέλματα. Opuscule destiné aux gens de lettres et aux hommes d'état. L'auteur le déclare lui-même dans le passage suivant : ...... *ἄνδρες φιλόλογοι καὶ πολιτικοὶ, πρὸς οὓς ἐνέστηκεν ἡμῖν ὁ λόγος.*

(2) Marsilius Ficinus. *De vita studiosorum producenda.* Bâle, 1470.

(3) Le traité de Cardan (*De sanitate tuenda.* Bâle, 1582.) est particulièrement applicable aux hommes d'études. C'est une indication du titre même. (*Opus..... studiosis apprimè necessarium.*)

depuis ceux-ci jusqu'à M. Réveillé-Parise (1); et certes, le nombre de ces auteurs est grand.

Mais je ne sache pas que, dans cette longue période, il ait paru un seul auteur qui ait traité ou même simplement envisagé comme une matière spéciale l'hygiène des médecins; et peu s'en faudrait que je n'affirmasse positivement le contraire, si en fait d'érudition bibliographique on pouvait jamais se flatter d'avoir épuisé toutes les recherches.

Ce n'est pas pourtant qu'aucune espèce du genre des professions libérales n'ait eu ses hygiénistes spéciaux. Les princes ont trouvé les leurs, tels qu'Arnauld de Villeneuve (2) et Ramazzini (3); les magistrats peuvent se vanter d'avoir attiré l'attention de Plempius (4), dont l'ouvrage, il est vrai, n'a rien de spécial que le titre, et pourrait être, sauf cela, réputé pour un traité général d'hygiène : les artistes dramatiques ont, dans ces derniers temps, occupé la plume élégante de M. le docteur Brouc (5).

Quant à l'espèce médecin, non-seulement aucune mono-

(1) Réveillé-Parise. Physiologie et hyg. des hommes livrés aux travaux de l'esprit, ou Recherches sur le physique et le moral, les habitudes, les maladies et le régime des gens de lettres, artistes, savans, hommes d'état, jurisconsultes, administrateurs, etc. Paris, 1834.

(2) Ce médecin illustre, qui florissait à la fin du 13e siècle et au commencement du 14e, a composé un traité spécial d'hygiène pour le roi d'Aragon. *Regimen sanitatis ad inclytum regem Aragonum*. Dans les *Opera omnia*. Bâle, 1585.

(3) Ramazzini. *De principum valetudine tuenda Commentatio*. Très bon ouvrage, adressé, en 1710, à François d'Este. Dans les *Opera omnia*. Genève, 1717.

(4) Plempius (Vopiscus-Fortunatus) : médecin hollandais. *De togatorum valetudine tuenda*. Bruxelles, 1670.

(5) Brouc. Hyg. philosophique des artist. dram. Paris, 1836.

graphie d'hygiène ne lui a été consacrée, mais même, dans les traités généraux ou spéciaux, les hygiénistes ne lui ont point accordé une juste part d'attention; ils s'en occupent à peine, et quelquefois même négligent de la mentionner d'une façon expresse dans l'étude des professions libérales. Par exemple, M. le professeur Rostan, en traitant *des professions qui exercent l'encéphale*, s'exprime ainsi : « Les gens de lettres, les » poètes, les peintres, les musiciens, les hommes d'état, de « cabinet, les savans, etc., sont exposés à des maladies parti- » culières (1). » Nous autres médecins, nous restons donc ensevelis dans un *et cætera*. M. Réveillé-Parise nous y laisse pareillement sur le titre de son livre : dans le corps de l'ouvrage, il cite bien par ci par là, comme modèles d'un bon ou mauvais régime, quelques médecins en particulier; mais, s'il nous considère à part et comme classe sociale, c'est pour démontrer notre utilité (2), pour examiner d'une façon aussi spirituelle que sensée nos rapports avec les gens de lettres, artistes, hommes d'état, etc. (3), jamais pour nous tracer à nous-mêmes un régime hygiénique. Et quant à moi je conçois fort bien cette omission; quoique notre amour-propre médical semble avoir sujet de s'en formaliser, n'y voyons point matière à blâme dans tant d'auteurs distingués. Certainement, étudians en médecine et praticiens, nous constituons une profession lettrée et savante : mais les études et l'exercice de notre art nous placent forcément dans des conditions spéciales, les unes salutaires, les autres insalubres, qui doivent véritablement faire de notre vie une vie à part, une vie extrêmement différente de celle de toutes les autres classes lettrées et savantes.

(1) Cours élémentaire d'hyg. Deuxième édit. 1828. t. II, p. 404.
(2) Ouvr. cité. *Introduction*.
(3) Ouvrage cité. IIe partie, ch. 7.

De ce préambule il résulte bien évidemment que le sujet qui m'est échu en partage est un sujet neuf et qui n'a point encore été traité. Dans le court espace de temps qui nous est accordé, il me paraît physiquement impossible, à moi, sans devanciers, sans modèles aucuns, de créer un ouvrage approfondi et complet. Heureux si j'en puis produire une ébauche satisfaisante!

Je ne prétends pas dire qu'il n'y ait dans la science aucuns matériaux pour cette œuvre. Il s'en faut de beaucoup. Ces matériaux existent, et même en assez grande abondance. Ce sont des pierres éparses qu'il s'agit de rassembler: mais c'est encore peu; les pierres une fois rassemblées, l'édifice est à construire, et demanderait un habile architecte.

Quoique l'étudiant en médecine et le médecin aient, sous le point de vue de l'hygiène, de nombreuses similitudes, cependant il me paraît convenable de diviser cette thèse en deux sections: l'une, consacrée à l'hygiène de l'étudiant en médecine; l'autre, à celle du médecin. Cette division est, à mon sens, d'autant mieux indiquée, que l'hygiène de l'étudiant en médecine serait véritablement un livre à faire, un service important à rendre à la jeunesse ardente et zélée qui, chaque année, vient se vouer à l'art d'Esculape; tandis qu'au contraire l'hygiène du médecin, comme nous nous réservons de le montrer en son lieu, n'est réellement pas, en bonne logique, une lacune à remplir dans la littérature médicale, et n'a pu certainement, dans l'opinion du jury savant et éclairé qui nous juge, être posée en question qu'à titre d'acte probatoire dans la circonstance particulière de ce concours, mais non pas comme œuvre de quelque utilité publique.

PREMIÈRE SECTION.

HYGIÈNE DE L'ÉTUDIANT EN MÉDECINE.

Je l'ai dit tout à l'heure, et je dois le répéter ici, un traité d'hygiène spécialement destiné et adressé aux étudians en médecine serait un livre éminemment utile. Je ne serais même pas éloigné d'exprimer le désir que l'autorité universitaire fît rédiger officiellement un simple et court opuscule dans ce sens, et qu'elle en recommandât, ou même en enjoignît la lecture dès le premier instant de l'entrée dans la carrière des études médicales: ce serait là un acte de bienfaisante prévoyance et de philanthropique sollicitude. En effet, que sont les étudians? Ce sont, pour la plupart, des adolescens, dont la constitution n'est pas encore parvenue au maximum de force et de vigueur, et qui viennent de quitter le pays natal et la surveillance paternelle. Avertissez-les des dangers qu'ils courent dans leur existence nouvelle. Modérez le zèle inconsidéré des uns pour des travaux qui, quoi qu'on en ait dit, ne sont pas sans périls: déclarez aux autres les résultats possibles et probables de toutes les erreurs de régime, quelles qu'elles soient; et, s'ils viennent à pécher contre l'hygiène, et qu'ils aient à le regretter amèrement, ils n'auront droit de maudire que leur propre imprudence.

A défaut de l'administration publique, les établissemens particuliers, où, sous le patronage tutélaire d'un directeur habile, les élèves seront sagement guidés dans l'ordre et dans la mesure de leurs travaux, et mèneront une vie calme et régulière, peuvent amener d'heureuses conséquences, non moins sous le rapport de l'hygiène que sous celui de l'instruction.

Quoi qu'il en soit, si j'avais à tracer l'hygiène de l'étudiant

en médecine pour atteindre le but que je viens de signaler, et non pour satisfaire aux exigences d'une épreuve de concours, je traiterais mon sujet tout autrement que je ne vais le traiter ici. Je réunirais méthodiquement toutes les règles générales d'hygiène qui sont applicables à l'étudiant en médecine, en y intercalant, bien entendu, les règles spéciales qui le concernent particulièrement : et toutes ces règles, je les présenterais en forme d'axiomes dans un style aphoristique, sans échafaudage scientifique, sans preuves empruntées à la physiologie et à la pathologie, puisque les jeunes lecteurs auxquels je m'adresserais sont généralement étrangers à l'une et à l'autre de ces sciences.

Mais, ici, à quoi bon ressasser l'hygiène tout entière? Si je ne me trompe, cela ne peut pas être une obligation pour moi : il y a plus, ce serait une perte inutile de temps. Ce que j'ai à faire, c'est d'examiner avec quelque détail les points véritablement spéciaux de l'hygiène de l'étudiant en médecine. Pour cela, je partagerai ma matière en cinq articles, dont voici les titres : 1° Acclimatement; 2° Dissections; 3° Hôpitaux; 4° Règle du travail; 5° enfin, Usage du tabac.

Je dois faire observer, avant de passer outre, que, dans toute cette partie de ma thèse, j'aurai principalement en vue l'étudiant en médecine de Paris. Si l'on m'en faisait un reproche, je me rappellerais que Cabanis loue Baglivi d'avoir dit : *Vivo et scribo in aere romano*(1). » En imitation de cette parole, je répondrais sans honte : « C'est à Paris que je vis, et c'est surtout pour Paris que je vais écrire. »

(1) Cab. Rapp. du Phys. et du Mor. IXe Mém. § 12.

Article Ier. *Acclimatement.*

La plupart des étudians, comme nous l'avons déjà remarqué, arrivent de pays plus ou moins éloignés, et dont les élémens médico-topographiques sont plus ou moins différens de ceux du séjour parisien. Ils ont donc un acclimatement à subir. Qui ne sait que les nouveaux venus de nos divers départemens sont tous, ou peu s'en faut, pris de diarrhée pendant quelques jours? qu'une proportion notable d'entre eux, surtout parmi les jeunes gens, paie tribut à la fièvre typhoïde? D'ailleurs, les modifications que doit subir l'organisation de l'étudiant ne tiennent pas seulement au changement de lieu. Tel qui, dans sa province, au sein de sa famille, jouissait d'un logement sain et d'une bonne nourriture, ne peut se procurer dans la capitale, avec sa modique pension, qu'une chambre étroite, humide, mal aérée, et qu'une alimentation de mauvaise qualité, surtout s'il veut, au détriment des dépenses nécessaires, grossir le budget superflu des plaisirs coûteux. Tel autre, jusque-là retenu dans un train de vie paisible, se livre, une fois hors de surveillance, à des débauches de tout genre. Quelques uns (et ce ne sont pas d'ordinaire les moins sages et les moins intéressans)ne parviennent qu'avec grande peine à ce qu'on pourrait appeler l'acclimatement moral. Loin de toutes les personnes et de tous les objets qu'ils chérissent, ils sont en proie à la nostalgie, jusqu'à ce qu'ils aient pris intérêt au monde nouveau qui les environne; et c'est avec grande raison que Parent-Duchâtelet (1) signale cette disposition mentale comme une

(1) Ann. d'hyg. T. V. De l'influence et de l'assainissement des salles de dissection, par MM. d'Arcet et Parent-Duchâtelet. p. 289.

des causes les plus positives de débilité chez les étudians en médecine.

Par suite des considérations précédentes, je serais tenté de prescrire à l'étudiant, indépendamment des exhortations ordinaires et banales de l'hygiène, la règle spéciale que voici : c'est à savoir qu'il ne devrait se livrer, dans les premiers temps de son séjour, ni à la dissection des cadavres, ni à la fréquentation des hôpitaux. Il est infiniment probable que, jusqu'à ce que l'acclimatement se soit complètement opéré, et tant que dure ce travail latent par lequel l'organisation se met en harmonie avec la nouveauté des conditions extérieurcs, l'économie animale est moins propre à résister aux influences insalubres qu'exercent, comme nous allons le reconnaître, les dissections et les hôpitaux. En un mot, il n'est pas prudent de cumuler, avec les chances de l'acclimatement proprement dit, celles de l'acclimatement anatomique et de l'acclimatement nosocomial.

J'étendrais volontiers cette interdiction à la première année tout entière. M'objectera-t-on que, dans la crainte de dangers hypothétiques et qui ne sont point mathématiquement démontrables, j'enlève un temps précieux aux études médicales? Je répondrai que la physique, la chimie, l'histoire naturelle et l'ostéologie sont une matière plus que suffisante pour occuper utilement l'année que je refuse aux dissections et aux hôpitaux.

Art. 2. *Dissections.*

Les influences nuisibles des travaux de dissection dépendent : 1° des piqûres; 2° des émanations putrides; 3° du froid et de l'humidité, et autres circonstances accessoires. Après avoir examiné cette triple source de causes morbifiques et

avoir adressé à cet égard quelques conseils d'hygiène et de prophylactique individuelle à l'étudiant en médecine, nous terminerons cet article-ci par un aperçu des moyens que l'administration doit employer dans l'intérêt des jeunes travailleurs si dignes de sa sollicitude; en un mot, par l'*hygiène publique des anatomistes*.

§ I. *Piqûres*. Cardan n'a pas dédaigné de mentionner expressément, parmi les préceptes généraux de l'hygiène, un avertissement qui paraît évident de soi-même jusqu'à la banalité, et, par conséqnent, presque inutile à imprimer : « *Custodire corpus........ ab omni eo quod pungit........ atque excoriat*(1). » Mais, à l'égard des anatomistes, ce précepte acquiert une importance spéciale qui mérite au plus haut degré l'intérêt et l'attention, en raison de l'inoculation septique qui, par la voie de la blessure la plus légère et de la plus bénigne excoriation, peut quelquefois donner lieu à de redoutables accidens.

Chambon de Montaux, médecin très honorable, dont le caractère et la véracité ont reçu un éclatant témoignage de la part de Percy (2), a raconté, dans un mémoire lu à l'Institut en février 1813, que, s'étant piqué le doigt médius de la main gauche avec une pointe du sphénoïde d'une tête humaine depuis long-temps tenue en macération, il eut bientôt des douleurs intolérables, un gonflement inflammatoire des doigts et de la main, et une foule de symptômes aigus et inquiétans; qu'une autre fois, pour s'être imprudemment avisé, malgré une excoriation à l'extrémité de son index gauche, de

(1) Ouvr. cité, lib. I., ch. 5. *De generali victus ratione*. P. 28.

(2) Dict. des sc. méd. Art. Dissections (Dangers et accidens auxquels exposent les), par Percy. P. 651.

disséquer la tête déjà putréfiée d'un agneau mort du tournis, il éprouva encore de semblables accidens, eut en deux jours le doigt excessivement douloureux, avec tous les signes d'une gangrène imminente, et ne fut quitte qu'au bout de huit jours de cet état critique durant lequel les facultés intellectuelles avaient été quelques instans troublées, et le pouls était devenu extrêmement faible et irrégulier (1).

En 1786, Corvisart s'était blessé à un doigt en procédant à une inspection cadavérique. Bientôt le bras tout entier s'engorgea énormément : Desault fut obligé d'y faire, à plusieurs reprises, de profondes incisions (2).

Percy lui-même déclare avoir connu un jeune étudiant qui, s'étant coupé avec un scalpel dans la dissection névrologique d'un sujet gardé depuis plusieurs semaines, périt en trois jours dans un état de débilité et d'angoisse, sans douleurs, il est vrai, mais avec une gangrène de tout le bras (3).

M. Serres, qui, en sa qualité de chef des travaux anatomiques de l'administration des hôpitaux, est à la source des informations sur les accidens dont il s'agit, a déclaré à Parent-Duchâtelet avoir vu plusieurs cas graves en ce genre (4).

Certes, les évènemens déplorables sont rares relativement au nombre des jeunes gens qui se livrent aux préparations anatomiques et aux nécroscopies ; relativement, même, au nombre de ceux qui se piquent ou s'écorchent, et qui n'en continuent pas moins, sans grandes précautions, leurs dangereuses occupations. Quant à moi, je me suis blessé bien des fois, et il s'en faut de beaucoup que j'aie eu constamment

(1) Même article, p. 649-650.
(2) Même article, p. 650.
(3) *Ibid.*
(4) Ann. d'hyg. Mém. cité, p. 300.

soin de me cautériser avec la pierre infernale, et de m'abstenir d'anatomie pratique jusqu'à guérison complète : cependant, je n'ai éprouvé d'accidens que deux fois; et ce ne furent même que des accidens assez légers, et tout à fait locaux, c'est à savoir, un panaris superficiel et apyrétique à l'extrémité du médius droit, et une induration chronique au dessus de l'articulation moyenne du même doigt. Les accidens purement locaux sont, en effet, les plus fréquens. Les plus graves dont j'aie connaissance comme témoin oculaire, et que j'aie observés sur la personne de mes amis et de mes camarades, ne se sont jamais étendus au delà des adénites axillaires.

Mais, indépendamment des faits observés de temps en temps sur l'homme, les expériences instituées sur les animaux, soit par M. Orfila en 1815, soit postérieurement par M. Gaspard et par M. Magendie, prouvent jusqu'à la dernière évidence la réalité des périls de l'inoculation septique, de cette insertion d'une sanie putride dans le tissu cellulaire souscutané (1).

Néanmoins l'on conçoit très bien que, parmi les anatomistes, les cas d'immunité soient plus nombreux que les cas contraires. Car les effets doivent nécessairement varier en raison composée de l'aptitude constitutionnelle de l'individu, de la quantité plus ou moins considérable de sanie absorbée, et de la nature plus ou moins délétère des matières putrides et sanieuses.

Sous le dernier point de vue de la triple considération qui précède, Béclard a grande raison de dire : « Tous les corps ne » sont pas également propres et convenables à l'étude de

(1) Orfila. Traité des Poisons, t. II, p. 492 et *seqq.*, troisième édition, 1826.

» l'anatomie. Il ne faut point se servir, pour faire des dissec-
» tions longues et suivies, de ceux qui ont succombé à des
» maladies septiques ou à la fatigue, de ceux dont la putréfac-
» tion a été prompte, ou est très avancée (1). »

D'après M. Baudelocque, il paraîtrait que la dissection des femmes mortes de péritonite puerpérale présente une source particulière de danger. Voici les paroles de ce savant médecin : « Plusieurs auteurs ont fait la remarque que la matière de
» l'épanchement formé dans le cours de la péritonite puerpé-
» rale jouissait de propriétés délétères. » — « J'ai appris, dit
» John Clark, page 102, que des praticiens s'étaient acciden-
» tellement blessés à la main en ouvrant le corps de femmes
» mortes de cette maladie; ils éprouvèrent un gonflement de
» tout le membre, et des glandes sous-axillaires, avec une fièvre
» d'un caractère putride. » — Chaussier assurait avoir vu des
» effets dangereux résulter des coupures faites par le scalpel,
» en ouvrant le ventre des femmes mortes de la péritonite
» puerpérale. Le professeur Déneux m'a plusieurs fois raconté
» qu'en faisant pour le célèbre Baudelocque une préparation
» anatomique sur le ventre d'une femme morte de péritonite
» puerpérale, il avait eu le malheur de se piquer au doigt in-
» dicateur de la main droite : il négligea cette piqûre, qui fut
» suivie d'accidens terribles; on craignit pour sa vie, et pen-
» dant plusieurs jours Desault désespérait de pouvoir con-
» server le bras; mais, grace aux soins de ce grand chirur-
» gien, le danger se dissipa petit à petit, et il ne resta qu'une
» légère difformité du doigt. — La matière de l'épanchement
» est si irritante, que presque toujours, lorsqu'on fait plusieurs
» ouvertures de femmes qui ont succombé à la péritonite

(1) Béclard. Anat. génér. *Introduction*. p. 121.

» puerpérale, on voit, malgré les plus grands soins de pro-
» preté, les mains se couvrir de gros boutons qui s'enflam-
» ment, suppurent, et dont on a beaucoup de peine à se
» débarrasser. Il reste quelquefois à la place de ces boutons
» un engorgement qui n'est plus douloureux, mais qui persiste
» très long-temps (1).

Peut-on impunément destiner aux dissections les cadavres des pestiférés? Il faudrait s'en garder comme du plus terrible fléau, si l'on en croyait un grand nombre de loïmographes, et en particulier le célèbre De Mertens. Cet observateur nous assure que dans la peste de Moscou, en 1771, presque tous ceux qui enterraient les morts et qui les touchaient furent frappés et périrent, excepté pendant l'hiver, où la rigueur du froid arrêta évidemment l'épidémie (2). La solution du problème appartient de droit à l'école nouvelle, déjà pleine d'avenir, qui, sous les auspices de Clot-Bey, s'est formée en Egypte, cette terre classique de la peste.

Toujours est-il, en définitive, que, dans le doute et en vue de la simple possibilité de résultats désastreux, l'hygiène conseillera toujours de pécher plutôt par excès que par défaut de précaution. Voici donc, à ce sujet, les règles que doivent s'imposer les anatomistes :

1° Ne jamais disséquer lorsqu'on a une plaie, ou une écorchure quelconque, au doigt ou même à la main.

2° Si l'on se blesse en disséquant, laver immédiatement à grande eau la petite blessure, la faire saigner et la cautériser.

Cette cautérisation se pratique, d'ordinaire, avec le crayon

(1) Baudelocque (Auguste-César). *Traité de la Péritonite puerpérale*, p. 276-7.

(2) De Mertens. *Observationes medicæ de febr. putrid., de Peste etc.* Vienne, 1778.

de nitrate d'argent que la plupart des étudians ont toujours avec eux dans leur trousse. Ce n'est pourtant pas là le moyen le meilleur. Un caustique liquide, comme, par exemple, l'acide sulfurique, le beurre d'antimoine (proto-chlorure liquide d'antim.), etc., capable de pénétrer jusqu'au fond de la blessure, promet une prophylactique plus efficace et plus sûre. A l'époque où Percy écrivait l'article que nous avons cité et que nous mettons à profit, l'autorité de Chaussier avait mis en vogue l'usage du beurre d'antimoine. « Depuis plusieurs années », dit Percy, « il n'est guère d'étudians et de démonstrateurs » en anatomie qui n'aient habituellement sur eux un petit » flacon de muriate liquide d'antimoine (ainsi se nommait » alors cette substance). . . . . A la moindre blessure qu'ils se » font, si le cadavre est suspect, ... ils plongent un brin de » paille ou de bois dans la liqueur, et se cautérisent à l'instant » même (1). » Il est à regretter que cette pratique soit tombée en désuétude.

Pendant la composition même de ma thèse, voici ce que la *Lancette* a publié relativement au point qui m'occupe ici.

« Le docteur Johnston vient de communiquer à la société » de Londres le résultat de ses expériences sur le meilleur » moyen de prévenir les mauvais effets des piqûres ou cou- » pures qu'on se fait en disséquant sur les cadavres, ou en » opérant sur certains tissus malades.

» Il résulte de ces expériences que le meilleur moyen est de » fomenter incessamment la partie pendant deux à trois jours, » avec des compresses trempées dans une très forte solution » saturée d'alun.

» Ce résultat a été aussi vérifié par M. Macartney, qui l'a » communiqué au congrès de Liverpool.

(1) Article cité, p. 655.

» Les amphithéâtres anatomiques de Londres viennent » d'être pourvus de cette solution pour l'usage de ceux qui » dissèquent (1). »

Le moyen proposé par nos confrères d'Angleterre peut être bon et remplir suffisamment l'indication prophylactique. Mais je me permets de douter, jusqu'à plus ample information, qu'on soit en droit d'affirmer que ce moyen est le *meilleur*. A coup sûr il est incommode, à raison de la fomentation *incessante* que l'on recommande ; et, eût-il véritablement la supériorité sur tous les autres, son incommodité seule s'opposerait, sans aucun doute, à ce qu'il fût généralement mis en usage.

§ II. *Emanations putrides*. Les piqûres ne sont, après tout, que des évènemens fortuits, qu'il est facile d'éviter en opérant prudemment les dissections, et dont l'influence peut être, comme on l'a vu, parfaitement neutralisée par une prophylactique très simple. Il n'en est pas de même des émanations, appréciables ou non à la chimie actuelle, gaz ou miasmes, qui infectent l'atmosphère autour des cadavres en putréfaction, et qui sont une cause permanente et incessamment active d'insalubrité.

Ces émanations pénètrent, avec l'air qui en est le véhicule, dans les voies pulmonaires, et ne peuvent manquer d'y être saisies par l'absorption. Il y a plus : une expérience de Bichat met hors de doute que la peau elle-même est susceptible de les absorber : « J'ai observé, dit-il, qu'à la suite du séjour des » amphithéâtres, les vents prenaient fréquemment une odeur » exactement analogue à celle qu'exhalent les cadavres en » putréfaction. Or voici comment je me suis assuré que c'est » la peau, autant que le poumon, qui absorbe alors les mo-

(1) Lancette française. N° du 19 déc. 1837.

» lécules odorantes. J'ai bouché mes narines, et j'ai adapté à » ma bouche un tampon un peu long, qui, traversant la fe- » nêtre, me servait à respirer l'air extérieur. Eh bien, mes » vents, après une heure de séjour dans une petite salle de » dissection à côté de deux cadavres très fétides, ont présenté » une odeur à peu près semblable à la leur (1).»

A priori, on pourrait préjuger, sans grande chance d'erreur, que les émanations cadavériques sont loin d'être innocentes. L'odorat, qui, à lui seul, décèle leur présence, semble aussi déceler leurs propriétés nuisibles : car, en général, ce sens est une véritable sentinelle qui, par ses goûts ou ses répugnances, nous avertit que telle ou telle substance est en harmonie ou non avec notre organisme ; pour explorer l'air que nous respirons, c'est une sorte d'eudiomètre vital, supérieur, sous certains rapports, aux eudiomètres chimiques. En outre, la chimie nous enseigne positivement que, parmi les produits de la putréfaction des matières animales, il faut compter l'ammoniaque (2), et quelquefois aussi l'hydrogène sulfuré ou acide sulfhydrique (3) : or la respiration de ces deux gaz n'est malheureusement que trop délétère, surtout celle du dernier, qui, mêlé à l'air dans la faible proportion de 1/800e, suffit pourtant pour faire périr un chien de moyenne taille (4). Enfin, la connaissance expérimentale des effets qui résultent de l'introduction des matières putrides dans l'intérieur de l'économie, et que nous avons signalés dans le paragraphe

(1) Bichat. *Anat. gén.* T. IV, p. 352. Edition de Béclard, 1821.

(2) Orfila. *Elémens de chimie*, 6e édit. 1836, t. I, p. 373, et t. III, p. 507.

(3) *Idem*, t. I, p. 336.

(4) Thénard. Traité de chimie. 3e édition, 1821, t. I, p. 723. — Orfila. Traité des Pois. t. I, p. 479.

précédent, ne permettrait guère de croire que la volatilisation de ces matières fût complètement exempte de péril.

A posteriori, les faits pathologiques confirment les inductions théoriques, et mettent en évidence l'activité morbifique des émanations cadavériques. Citons, à ce sujet, quelques autorités.

Chambon, lors de sa licence à l'ancienne faculté de médecine de Paris, ayant eu, par la voie du sort, à démontrer le foie et ses annexes sur un sujet en état de putréfaction très avancée, et n'ayant pu, malgré maintes représentations au doyen, se dispenser de faire usage d'un si mauvais cadavre, il s'ensuivit qu'à l'instant même de l'ouverture de l'abdomen une odeur horriblement fétide se répandit à l'entour, et que sur le champ un des quatre autres candidats qui subissaient l'acte tomba en syncope, et mourut au bout de soixante-dix heures : deux restèrent long-temps languissans ; le quatrième, qui s'appelait Fourcroy, nom devenu si célèbre, eut une *éruption exanthémateuse* : quant à Chambon, qui, tout en colère, s'était tenu ferme pendant sa démonstration malgré la puanteur du cadavre, il en fut quitte pour un accès de fièvre durant la nuit qui suivit cette dangereuse épreuve (1). J'ai rapporté ici ce fait, parce qu'il est aussi authentique que possible : et, en vérité, les raisons sur lesquelles Parent-Duchâtelet (2) s'est appuyé pour le révoquer en doute ne sont rien moins que probantes.

Bichat peut être à bon droit compté parmi les victimes des émanations cadavériques. « Un jour qu'il examinait à l'Hôtel-» Dieu des pièces d'anatomie pathologique en pleine putré-

(1) Dict. des sc. méd. Art. cité, p. 646.
(2) Ann. d'hyg. Mém. cité, p. 308.

» faction, il se sentit tout étourdi par leurs infectes exhalai-
» sons: il se retira, mais trop tard, et tomba en descendant
» un escalier. A la suite de cette chute, qui sur l'instant même
» lui fit perdre connaissance pendant quelques minutes, il
» éprouva un violent mal de tête, puis des symptômes
» typhoïdes, et succomba au bout de quatorze jours (1). »

Desgenettes, lors de son séjour au Caire, fut, ainsi qu'un grand nombre d'autres personnes, attaqué de dysenterie, pour s'être exposé aux émanations qui se dégageaient de la peau putréfiée d'un énorme cerf (2).

M. Chomel a vu la même affection se développer, dans l'espace de quelques heures, chez plusieurs élèves qui avaient ouvert le corps d'un individu asphyxié dans une fosse d'aisance (3).

J. C. Warren, docteur américain, cité par Parent-Duchâtelet, et partisan outré comme celui-ci de l'innocuité des émanations putrides, laisse pourtant échapper l'aveu qu'il lui est souvent arrivé, après avoir disséqué pendant quelque temps des cadavres putréfiés, d'éprouver passagèrement de la faiblesse et de l'anorexie (4).

Parent-Duchâtelet lui-même reconnaît qu'une indisposition *fréquente* parmi ceux qui se livrent aux dissections est une diarrhée avec coliques, dyspepsie et malaise général. Plus bas, il évalue la proportion des étudians ainsi atteints à un sur douze ou quinze, tout au plus; mais il regarde à tort cette

(1) Encycl. nouv. Art. Bichat, par Requin.

(2) Dict. des sc. méd. Art. Dysenterie, par Fournier et Vaidy. p. 333.

(3) Dict. de méd. Art. Dysenterie, par Chomel. Première édition. p. 120.

(4) Ann. d'hyg., Mém. cité. p. 305.

proportion comme trop petite pour y reconnaître l'influence des émanations cadavériques, et, véritablement entraîné par une aveugle partialité pour ces émanations, il aimerait encore mieux, plutôt que d'admettre de leur part une action toute physique, rejeter les accidens sus-mentionnés sur des causes morales, sur le dégoût et la répugnance que les travaux anatomiques inspirent aux débutans (1).

Cette petite diarrhée est, toutefois, généralement reconnue comme une dette d'acclimatement à payer à l'air des amphithéâtres anatomiques. Quant à moi, s'il m'est permis d'apporter ici le faible tribut de mon expérience, je puis affirmer avoir observé cette indisposition sur des individus à l'égard desquels il était impossible d'accuser ni nouvelle arrivée à Paris, ni erreurs diététiques, ni répugnance morale; force était bien, par voie d'exclusion, de reconnaître pour seule et unique cause probable l'atmosphère infecte qui règne autour des cadavres.

Après cela, admettrons-nous sans contrôle, à l'instar de Parent-Duchâtelet, qui ne révoque plus en doute les assertions, même les plus suspectes, dès qu'elles cadrent avec ses opinions; admettrons-nous, dis-je, d'après la déclaration peut-être irréfléchie et mal fondée de Percy, que, sous le décanat de Leroux, dans l'année scholaire de 1813-1814, parmi cinq cents étudians environ qui se livraient aux dissections dans les pavillons de la Faculté six à huit heures par jour, trois seulement contractèrent une maladie, et que pas un ne mourut (2)? Là, du moins, je me croirai en droit d'être sceptique à mon tour : j'en userai de même à l'égard de bien d'autres

(1) Ann. d'hyg. Mém. cité. p. 243.

(2) Ann. d'hyg. Mém. cité, p. 312. — Dict. des sc. méd. Art. Dissect., p. 648.

déclarations que Parent-Duchâtelet a rassemblées comme argumens victorieux à l'appui de sa thèse favorite. Et certes, mon scepticisme est plus modéré que le sien : car je ne nie point un fait particulier qu'avance un témoin honorable; je conteste seulement la justesse d'assertions générales et vagues, sujettes d'ailleurs à interprétation.

Ce n'est pas, au surplus, que je veuille tomber dans une exagération opposée à celle de Parent-Duchâtelet, et représenter les amphithéâtres anatomiques comme un foyer pestilentiel, comme une vaste source de maladies mortelles. Ce serait une erreur grossière. Ici, comme en ce qui concerne les effets variables de l'inoculation septique, il faut tenir compte, et davantage encore, de l'aptitude individuelle. Les gaz les plus délétères ne manifestent pas le même degré d'énergie sur toutes les constitutions. De trois ouvriers qui rencontrent au fond d'un égout une atmosphère irrespirable, l'un tombe comme foudroyé, l'autre se traîne et lutte quelques instans, l'autre a le temps de fuir. Hé bien! les émanations inappréciables à l'eudiométrie doivent certainement offrir une semblable diversité d'action selon les individus, et il y a même lieu de penser qu'elles y sont infiniment plus sujettes que les gaz constatés par la chimie. Quant aux circonstances principales qui font varier l'aptitude individuelle par rapport à ces émanations, je ne saurais faire rien de mieux que de répéter avec M. Londe : « Les circonstances qui semblent diminuer cette aptitude sont la force de l'individu, » l'exercice du corps, les bons alimens, et l'habitude d'être » impressionné par ces émanations. L'aptitude est augmentée » par les circonstances opposées(1). » Les conseils hygiéniques

(1) Londe. Nouv. élém. d'hyg., édit. de 1827, t. II, p. 227.

qui découlent de ces principes sont si faciles à déduire, que je ne me fais pas scrupule de les passer ici sous silence.

Ce qu'il faut encore considérer, c'est la durée pendant laquelle on restera exposé aux émanations putrides. Il est bien évident que, toutes choses égales d'ailleurs, les inconvéniens seront d'autant plus à craindre que le séjour dans l'amphithéâtre sera plus prolongé. Aussi convient-il que les débutans ne fassent que de courtes séances. Peu à peu s'opérera ce que j'appelle l'acclimatement anatomique, acclimatement qui peut parvenir à tel point que l'odeur cadavérique cesse réellement d'être désagréable; et c'est pourquoi Boyer a pu dire très sérieusement, comme nous le rapporte M. Réveillé-Parise : « Qu'il préférait l'odeur du cadavre à celle de la rose, » qui n'était faite que pour des freluquets (1). »

Nul doute que les émanations putrides, chez la grande majorité des jeunes anatomistes, ne produisent rien de grave en dernier résultat, et parce que d'heureux hasards, plutôt qu'une prévoyante sagesse, les conservent ou les placent dans des conditions d'immunité, et parce que la résistance de l'économie va se fortifiant par l'habitude. Cependant, qui oserait affirmer que l'influence de ces émanations n'a aucune part dans la production des fièvres typhoïdes qui atteignent tant d'étudians? L'étiologie de ces affections est, on le sait, encore entourée d'un épais nuage. La diarrhée mentionnée plus haut pourrait, non sans apparence de raison, être considérée comme une forme légère et bénigne d'un empoisonnement septique, dont la fièvre typhoïde serait le plus haut terme. Pour admettre la réalité de l'action morbifique des émanations putrides, il

(1) Gaz. méd. N° du 25 déc. 1837. Notice sur Boyer, par R. P.

aurait fallu à Parent-Duchâtelet qu'un *quart*, ou, tout au moins, un *sixième* des jeunes anatomistes fût *régulièrement* atteint de maladies graves pendant le cours de leurs travaux (1). Mais, avec une telle exigence en fait d'étiologie, combien de causes morbides, et des plus réelles, ne seraient-elles pas méconnues ! M. le professeur Andral, dans sa réponse aux questions que lui avait adressées Parent-Duchâtelet, avait raison de dire, à propos des maladies qu'il avait observées chez les étudians, et nommément à propos des fièvres typhoïdes : « On ne peut pas affirmer qu'elles viennent des émanations cadavériques (2). » Mais c'était dire explicitement qu'on ne peut pas non plus affirmer le contraire : c'est justement ce que je prétends ici en termes explicites.

Si je combats de toute ma force une opinion qui tend à s'accréditer et à se répandre, protégée qu'elle est par l'imposante autorité d'un hygiéniste tel que Parent-Duchâtelet, dont la perte prématurée est un juste sujet de deuil pour la science, dont je me plais moi-même à proclamer les consciencieux travaux et les immenses services, mais qui, après tout, ne fut pas étranger à la faillibilité humaine, et poussa quelquefois le scepticisme jusqu'à une exagération illogique; si je combats, dis-je, l'opinion de l'innocuité absolue des émanations putrides, c'est que le règne de cette opinion ne pourrait manquer d'amener des conséquences funestes sous le rapport de l'hygiène privée et publique.

La jeunesse n'est déjà que trop encline par elle-même à l'imprudence et à la témérité; à plus forte raison, une fois qu'elle serait persuadée que l'air des amphithéâtres est totale-

(1) Ann. d'hyg. Mém. cité, p. 287.

(2) *Ibid.* p. 300—1.

ment dépourvu de qualités malfaisantes, pourquoi s'astreindrait-elle à l'observance minutieuse des soins de propreté? pourquoi ne négligerait-elle pas l'emploi des moyens désinfectans? pourquoi craindrait-elle d'exposer aux travaux anatomiques un corps affaibli par les veilles, par les privations, par les excès de tout genre? pourquoi, dans un louable zèle de savoir, ne prolongerait-elle pas outre mesure la durée des dissections? pourquoi ne pousserait-elle pas jusqu'à un abus extrême le délit de disséquer à domicile? Et, d'autre part, dans la même hypothèse, à quoi bon tant de soins et de dépenses de l'administration pour l'assainissement des amphithéâtres anatomiques? de quel droit la solliciter encore pour de nouvelles améliorations? Nier résolument, comme les auteurs du mémoire cité, que les amphithéâtres soient *malsains*, et tout à la fois proposer des mesures pour leur *assainissement*, certes, c'est là une alliance des plus singulières, une contradiction des plus flagrantes.

Je terminerais là ce paragraphe, si je n'éprouvais l'irrésistible besoin d'ajouter que, pour l'honneur et la considération sociale de notre profession, il importe que nous n'allions pas nous-mêmes à la légère contester les périls de son dur apprentissage. Avec les idées de Parent-Duchâtelet, Corvisart eût-il pu écrire au premier consul Bonaparte cette noble et fière parole : « Bichat vient de mourir sur un champ de bataille qui compte aussi plus d'une victime. »

§ III. *Froid, humidité et autres circonstances accessoires.* Parent-Duchâtelet a certainement raison de signaler le froid, l'humidité, la station verticale, les positions vicieuses, l'immobilité, comme autant de causes qui peuvent occasionner les maladies ou y prédisposer (1). On doit volontiers recon-

(1) Ann. d'hyg. Mém. cité, p. 288-9.

naître avec lui l'influence de ces causes, pour l'admission desquelles toutefois il se contente de la simple induction, et ne songe pas à exiger des nombres statistiques. Mais je suis loin, pour ma part, de l'en blâmer.

Après tout, les causes précitées n'appartiennent pas spécialement aux travaux anatomiques; c'est à l'hygiène générale à en apprécier l'action. Elles ne sont pas d'ailleurs essentiellement inhérentes à ce genre d'études. Quand elles existent, et c'est malheureusement ce qui a lieu la plupart du temps, elles peuvent, sans contredit, engendrer à elles seules des maladies plus ou moins sérieuses; elles peuvent surtout, à mon avis, diminuer dans l'économie la force de résistance aux émanations putrides. Mais enfin, rien ne serait plus aisé que de les écarter tout à fait. Nous verrons, dans le paragraphe suivant, comment il est possible de rendre les amphithéâtres exempts de froid et d'humidité. Quant à la station verticale, aux positions vicieuses et à l'immobilité, ce ne sont des circonstances véritablement nuisibles qu'autant qu'elles se prolongent à l'excès. Or, les élèves savent bien d'eux-mêmes parer à cet inconvénient, en s'associant entre eux, au nombre de quatre ou cinq, et même davantage, pour la dissection d'un seul cadavre; en se partageant tour à tour le maniement du scalpel, la lecture des descriptions, et la démonstration faite de mémoire; et, tandis que le préparateur accomplit sa besogne, il est loisible aux autres de se livrer à des exercices salutaires. Cette collaboration anatomique d'un groupe d'étudians ne pourrait être trop approuvée sous le point de vue qui nous occupe ici, comme sous beaucoup d'autres rapports.

§ IV. *Hygiène publique des anatomistes.* Ce fut, sans le moindre doute, une excellente mesure de police administrative que celle qui frappa d'interdiction les amphithéâtres d'anatomie

établis dans des maisons particulières et régis sans contrôle suivant le bon plaisir de tel ou tel démonstrateur, et qui n'autorisa les dissections que dans des établissemens immédiatement placés sous la surveillance d'une autorité publique. Cette mesure n'est certainement pas moins féconde en résultats avantageux pour la santé des jeunes anatomistes que pour la salubrité générale de la cité. C'est en 1803 que l'administration commença à s'occuper de cette importante réforme; et, après dix ans d'essais et de retards, M. le baron Pasquier, alors préfet de police, aujourd'hui chancelier de France, rendit, en 1813, un arrêté qui mit fin à l'existence anarchique des amphithéâtres particuliers, et qui règlementa les travaux anatomiques tels qu'ils sont à peu près restés jusqu'à nos jours (1).

Par le fait même de la haute et suprême direction dont elle s'est emparée, l'autorité publique a en quelque sorte contracté le devoir de neutraliser, autant que l'état des sciences et de l'industrie le lui permet, l'insalubrité des études anatomiques. Proposons, à cet égard, une sorte d'utopie idéale, qui n'a encore été nulle part, que je sache, complètement réalisée.

1° Les bâtimens destinés aux travaux anatomiques seront placés dans une cour vaste et bien aérée, afin que l'intérieur puisse en être, au besoin, largement soumis, par la simple ouverture des fenêtres, à une ventilation active, ce qui est encore, après tout, le moyen le plus efficace de désinfection sur une grande échelle.

2° Les salles de dissection ne seront jamais établies au rez-de chaussée. Car l'humidité qui règne dans les rez-de-chaussée est par elle-même, comme nous l'avons déjà dit, une

(1) Ann. d'hyg. Mém. cité, chap. I.

cause immédiate d'insalubrité; et de plus elle hâte, comme on sait, la putréfaction.

3° Les salles seront convenablement chauffées. Qu'on n'objecte pas que la chaleur aura l'inconvénient d'augmenter la production des miasmes putrides, et de rendre par là encore plus infecte et plus malsaine l'atmosphère des salles. Oui, sans doute, si l'on fait usage des poêles ordinaires. Mais aujourd'hui, par une heureuse application des notions scientifiques au perfectionnement des appareils de chauffage, on peut combiner les choses de telle sorte que le tirage produit par le foyer entraîne au dehors l'air souillé de miasmes, et introduise à volonté un air nouveau et pur. On y parviendra à l'aide de l'ingénieuse construction que M. D'Arcet a imaginée, mise à exécution et minutieusement décrite (1), ou à l'aide de systèmes plus ou moins analogues. Ainsi, par exemple, ce but se trouve parfaitement atteint dans la salle nécroscopique que M. Alphonse Devergie, médecin inspecteur de la Morgue, s'est fait construire dans cet établissement, et dont il m'a obligeamment montré tous les détails il y a quelques mois. Ainsi, pareillement, à l'amphithéâtre anatomique des hôpitaux (amphithéâtre Clamart), on a établi des calorifères, actuellement en fonction, lesquels attirent et brûlent l'air miasmatique des salles, et servent en même temps à échauffer l'air pur qui afflue du dehors en remplacement de cet air intérieur incessamment attiré et brûlé. L'expérience suivante a été faite sous les yeux de M. Serres : deux salles, contenant chacune environ trente cadavres à divers degrés de putréfaction, l'une avec un gros poêle selon l'ancien système, l'autre avec un calorifère tel que nous venons de le dire, ont été soigneusement fermées pendant toute

(1) Ann. d'hyg. Mém. cité, chap. III, § 2.

une nuit. Le lendemain, toutes les deux exhalaient une odeur insupportable; le poêle et le calorifère furent également et fortement chauffés, les portes et fenêtres restant toujours fermées; au bout d'une demi-heure, la salle à calorifère avait perdu sa fétidité en même temps que sa température s'était élevée, mais, au contraire, la salle à poêle ne s'était échauffée qu'avec un notable accroissement de puanteur.

4° Les tables de dissection devront être surmontées d'un tuyau qui, chaque fois qu'on en ouvrira le robinet, y versera de l'eau en abondance; et elles devront être construites de façon que l'eau qui aura servi au lavage du cadavre s'écoule par un tuyau de vidange dans un réservoir particulier. Consultez à ce sujet la description de M. D'Arcet dans le Mémoire cité (1).

5° Des tabourets en bois, aussi commodes que possible, seront fournis en quantité suffisante.

6° Seront exclus de l'amphithéâtre anatomique tous les cadavres provenans de maladies suspectes, et à l'égard desquels l'expérience aura démontré ou rendu très vraisemblable qu'il y a une spécificité délétère à craindre en surcroît de la putridité.

7° Il y aura, dans chaque salle, une provision journellement renouvelée de liqueur de Labarraque, ou d'un autre oxichlorure, pour désinfecter, au besoin, certaines préparations excessivement fétides, et surtout pour servir aux élèves à se laver les mains après leurs travaux. — Je n'ose encore préconiser sans réserve le procédé de M. Gannal (2) pour la conservation des cadavres, comme un moyen avantageuse-

(1) P. 316-20.

(2) Gannal. Histoire des embaumemens. Paris, 1838. chap. VIII, § Ier.

ment applicable aux études anatomiques. Éloigné depuis plusieurs années des études pratiques d'anatomie, j'ai voulu m'assurer, en m'adressant à ceux de mes amis qui sont anatomistes de profession, si leur témoignage s'accordait avec l'éclatante marque de satisfaction que l'Institut vient de décerner à ce chimiste, et la vérité m'oblige à dire qu'il y a désaccord. Les cadavres injectés avec la solution alumineuse résistent, il est vrai, à la putréfaction, et ne sont plus un foyer d'émanations fétides; mais, à ce qu'il paraît, ils sont peu propres aux études anatomiques (1).

8° Il y aura aussi, dans chaque salle, un flacon de protochlorure liquide d'antimoine pour la cautérisation des piqûres.

9° Les débris des dissections seront, à la fin de chaque journée, soigneusement enlevés.

10° La macération, cette source d'horrible puanteur, mais qui est le meilleur procédé pour obtenir des os propres et blancs, s'opérera en plein air dans des endroits écartés.

(1) Voici le résumé des objections adressées au procédé Gannal par les anatomistes que j'ai consultés. 1° La dissection est rendue difficile, les instrumens étant très promptement altérés, comme si on les plongeait dans un acide. 2° Les doigts des préparateurs sont aussi attaqués, et spécialement les ongles : cela est même allé jusqu'à la chute de ces derniers organes chez quelques étudians. 3° La couleur des tissus est altérée, les muscles sont pâles, et, une fois découverts et exposés à l'air, ils deviennent noirs et durs. 4° La consistance des tissus se trouve également altérée : celle du tissu cellulaire, en particulier, est changée à un tel point qu'il serait possible de prendre les lamelles de ce tissu pour des aponévroses. 5° L'état de la névrologie devient presque impraticable à raison de ces changemens de couleur et de densité, et à raison aussi de la distension des vaisseaux par le liquide qui résulte du mélange du sang et de la solution alumineuse.

Voilà les moyens essentiels et sans contredit très exécutables, à l'aide desquels on pourrait se flatter de réduire à néant, ou peu s'en faut, les influences insalubres des travaux anatomiques. Si nulle part encore la réunion des conditions précédemment énumérées n'a été obtenue, je suis bien loin, pour ma part, de vouloir, à l'exemple de tant d'esprits moroses et impatiens, accuser l'administration d'inaction et d'incurie. Reconnaissons, au contraire, combien d'améliorations ont été opérées, sous ce rapport, par le Conseil général des hôpitaux, combien nous en avons vu se réaliser dans le service des pavillons de la Faculté par les soins du doyen qui est aujourd'hui à la tête de notre illustre école. Mais je ne saurais louer ici, sans inconvenance, tant de louables soins. Espérons donc de nouvelles améliorations : mais sachons les attendre. L'administration veut le bien, mais elle ne peut l'opérer sans ressources financières. Toutefois, l'anatomie est si nécessaire à la médecine, et la médecine rend tant de services à la société, que nous serions bien en droit de réclamer, dans l'intérêt de la salubrité des travaux anatomiques, quelques allocations additionnelles sur le milliard budgétaire.

Art. III. *Hôpitaux.*

L'influence des hôpitaux, soit que les étudians y viennent comme simples observateurs, soit, surtout, qu'ils s'y livrent en qualité d'externes, d'internes, de sous-aides, etc., à de véritables fonctions chirurgicales ou médicales, doit être reconnue comme une source d'inconvéniens et de dangers incomparablement plus fâcheuse que les amphithéâtres d'anatomie normale. Percy le déclare sous forme d'assertion incon-

testable (1). Parent-Duchâtelet, ce génie si sceptique, admet comme chose *démontrée* que le séjour dans les hôpitaux a une influence *immense* sur l'altération de la santé (2). Je ne crois pas, pour ma part, que cette doctrine soit réellement plus susceptible que la doctrine de l'insalubrité des émanations cadavériques d'être élevée à l'état de démonstration absolue et pour ainsi dire mathématique. Elle a seulement ce haut degré de probabilité et de vraisemblance que, dans la pratique de la vie, et en particulier en ce qui concerne les sciences médicales, nous devons considérer comme la vérité même : et c'est ce que j'essaierai de mettre en lumière dans la courte esquisse qui va suivre.

L'hygiène de l'étudiant en médecine dans les hôpitaux peut se réduire aux quatre paragraphes dont voici les titres : 1° Acclimatement nosocomial ; 2° Influence morale; 3° Animaux parasites du corps humain ; 4° Virus, et miasmes contagieux.

§ Ier. *Acclimatement nosocomial.* L'air qu'on respire dans les hôpitaux, quel que soit à cet égard le silence de l'eudiométrie actuelle, ne peut être considéré comme pur et dépourvu de toute insalubrité. On ne saurait mettre cela sérieusement en doute, en premier lieu, lorsque l'on songe, indépendamment de toute idée de contagion, aux émanations de nature organique, et, partant, putrescible, qui doivent être répandues par l'haleine, la sueur, et les diverses sécrétions, naturelles ou morbides, de tant de malades ; en second lieu, lorsque ces émanations révèlent la réalité de leur existence par des caractères, sinon physiques et chimiques, du moins organoleptiques (pour adopter cette excellente expres-

(1) Dict. des sc. méd., article cité, p. 649.
(2) Mémoire cité, p. 289.

sion de M. Chevreul), en affectant désagréablement l'odorat, qui saisit très bien dans l'air nosocomial une fétidité particulière, et cela, surtout le matin, avant toute ventilation; en troisième lieu, enfin, lorsque, dans de malheureuses circonstances, l'encombrement excessif des malades devient une cause évidente d'infection et de mortalité.

Est-ce en raison de l'infection miasmatique pure et simple, sans origine contagieuse, que le séjour des hôpitaux pourrait contribuer à produire la fièvre typhoïde parmi les étudians? ou bien faut-il ne voir dans cette maladie qu'un effet de la contagion? ou bien, enfin, y a-t-il lieu d'adopter une opinion tierce et mixte, qui admettrait indifféremment la possibilité de l'une et de l'autre étiologie? La question n'est nullement tranchée, dans l'état actuel de la science (1).

Toujours est-il qu'en tout état de cause la vigueur de la santé et l'habitude doivent être ici, comme à l'égard de l'acclimatement anatomique, considérées comme les deux causes les plus manifestes et les moins contestables de l'aptitude individuelle à résister aux influences morbifiques de l'air nosocomial.

Il sera donc prudent, de la part des élèves, de s'accoutumer peu à peu au séjour de l'hôpital, et de ne commencer à s'y exposer que dans la plénitude de leur santé et de leur force, et

(1) Voici, par exemple, les conclusions des *Leçons de clinique médicale* de M. Chomel relativement à la propriété contagieuse ou non de la fièvre typhoïde :

« 1° L'opinion adoptée par la plupart des médecins français, que
» l'affection typhoïde n'est pas contagieuse, ne peut être admise
» comme chose démontrée.

« 2° Si cette maladie est contagieuse, elle ne l'est qu'à un faible
» degré et avec le concours de circonstances encore mal détermi-
» nées. »

(Chomel. Leçons de cl. méd. t. I. 1834. Par Genest.)

jamais, surtout, lorsqu'ils se sentiront évidemment affaiblis et maladifs par suite des travaux anatomiques, ou par toute autre cause.

Après cela, faut-il ajouter une grande importance à certaines précautions particulières? Faut-il, par exemple, se garder de visiter les hôpitaux à jeun, comme on le recommande généralement? Oui, si à jeun on ne se sent, par nature ou par habitude, que peu dispos tant au physique qu'au moral. Autrement la précaution me semble indifférente. Quant à moi, habitué que je suis depuis plusieurs années à ne déjeuner qu'assez tard, je n'ai pas moins de sécurité lorsqu'il m'arrive d'avoir à passer deux ou trois heures, le matin, dans un hôpital, pour la visite des malades et les études nécroscopiques.

Ce qu'il faut, surtout, recommander à l'administration, c'est d'assurer, par un bon système de ventilation, le renouvellement complet de l'air des salles, chaque matin, avant la visite du chef de service et l'arrivée des élèves.

§ II. *Influence morale*. Nul, j'imagine, n'a l'ame de si forte trempe, qu'il ne fasse sur lui-même un retour mélancolique, en observant tant de maladies cruelles et redoutables, auxquelles la pauvre espèce humaine est sujette; en contemplant, surtout, celles contre lesquelles l'art a toujours échoué jusqu'à présent, et qui, tôt ou tard, emportent leurs victimes par une invincible fatalité. Quand cette lugubre réflexion assiège la pensée, il y a réellement péril pour la santé : tant sont étroits et intimes les liens qui unissent ce qu'on a distingué sous les noms de *physique* et de *moral* ! Entre une foule de faits, je citerai seulement le cas suivant, qui prouve clairement l'action physique et morbifique qu'exerce, dans la personne des médecins eux-mêmes, l'imagination possédée par une crainte vive et profonde de la maladie. « Un médecin de Lyon, qui avait

» assisté, en 1817, à l'ouverture de plusieurs individus mordus
» par une louve enragée, est frappé de l'idée qu'il a pu s'être
» inoculé la rage. Aussitôt il perd l'appétit et le sommeil ; dès
» qu'il essaie de boire, son cou devient le siège d'une constric-
» tion spasmodique; il est menacé de suffocation. Pendant
» trois jours, il erre sans cesse dans les rues, s'abandonnant
» au plus affreux désespoir. Ses amis parviennent à le per-
» suader que son imagination seule est malade, et dès lors les
» accidens diminuent comme par enchantement (1). » Les faits tels que celui-ci, dans lesquels l'influence morale qui nous occupe se manifeste avec autant d'énergie, sont, sans contredit, extrêmement rares. Mais en médecine, comme en bien d'autres branches du savoir humain, les faits rares sont très intéressans et très utiles en ce qu'ils aident merveilleusement à comprendre les faits communs et ordinaires. Parmi les étudians qui débutent dans l'observation clinique, il y en a donc qui s'imaginent être atteints de tubercules pulmonaires, d'hypertrophie cardiaque, de gastrite, etc. : les uns, par pure hypochondrie, ou *nosomanie*; les autres, parce que quelques sensations réelles, si légères d'ailleurs et si fugaces qu'elles soient, donnent l'éveil à la crainte! Et cela ne doit pas peu contribuer à la nostalgie que nous avons déjà signalée, laquelle est aussi une véritable maladie mentale, et qn'on a proposé avec raison d'appeler nostomanie (1).

Quoi qu'il en soit, l'ame, chez la plupart des médecins, s'affermit par l'habitude contre l'influence dont il s'agit, même

(1) Dic. de méd. Art. Hydrophobie. Par Chomel. 1re édit. p. 407.

(2) Sauvages. *Nosol. method.* Cl. VIII, g. II. Nostalgia. D'après Zwinger.

chez quelques uns de ceux qui traînent avec eux la flèche mortelle, selon la terrible épigraphe de Corvisart (1).

C'est pourquoi mon savant ami et collègue M. le docteur Dubois d'Amiens a eu raison de dire : « Les médecins sont » moins sujets qu'on ne le pense à l'hypochondrie ; et si au » début de leurs études quelques uns paraissent en offrir les » premiers symptômes, l'habitude et la raison les guérissent » bientôt (2). »

Mais enfin, sous le point de vue qui nous occupe ici, il serait à désirer que la médecine ne comptât parmi ses disciples que ceux à qui l'on peut appliquer cette parole : « *Mens sana in corpore sano* (3). »

Malheur surtout à qui s'est engagé, avec une prédisposition hypochondriaque, dans la noble mais sombre carrière de notre profession ! Qu'il rebrousse chemin, s'il en est temps encore : et qu'il applique ses talens à des occupations qui par elles-mêmes ne soient pas faites pour inspirer et entretenir des craintes funestes.

Je termine là ce paragraphe, qui pourrait fournir de si intéressans développemens. Mais le temps me presse ; et c'est assez, je crois, d'avoir effleuré la question pour me mettre à l'abri du reproche.

§ III. *Animaux parasites du corps humain.* C'est là un point d'assez futile importance ; mais encore est-il bon d'en dire quelques mots, ne serait-ce que pour mémoire.

Les hôpitaux, ce réceptacle de toutes les misères physiques

(1) Corvisart. Tr. des Mal. du cœur. Epigraphe tirée de Virgile, Æn. IV, 73.

(2) Dubois, d'Amiens. Hist. philos. de l'hypochondrie et de l'hyst. page 59.

(3) Juvénal. Satire X, v. 356.

de l'humaine nature, sont nécessairement peuplés de ces insectes, ou plus exactement, pour nous conformer au langage actuel de la zoologie, de ces animaux parasites qui viennent à la surface cutanée de l'homme chercher leur nourriture et quelquefois aussi leur asile. Lorsqu'on observe et qu'on examine de près les malades, et surtout en pratiquant l'auscultation immédiate de la poitrine, on court risque d'emporter sur soi et chez soi tous ces êtres immondes.

Il me suffira de rappeler que, dans la classe des Insectes, ce sont les espèces suivantes, savoir : la Punaise (*Cimex lectularius*, L.)(1); la Puce (*Pulex irritans*, L.)(2), dont la larve, il convient de le rappeler ici, peut habiter sous les ongles si on les laisse malpropres, et à l'égard de laquelle il ne me paraît pas bien sûr que le vers de l'école de Salerne soit parfaitement exact(3); enfin, les Poux (*Pediculus humanus corporis*, De Géer.—*P. hum. capitis*, De G.—*P. pubis*, L.) (4). Mais observons, à l'égard de la dernière espèce, que sa communication par la voie de l'observation clinique n'a peut-être jamais eu réellement lieu, bien que ce soit, à la rigueur, possible. Au surplus, une propreté vigilante suffit pour se mettre aisément à l'abri de toute cette vermine.

Enfin, dans la classe des Arachnides, nous avons à craindre l'*Acarus scabiei*, L., De G., Galès, ou *Sarcoptes hominis*, Raspail (5). Il serait assez convenable que la gale fût une des premières choses que les élèves des hôpitaux apprissent à re-

(1) Cuvier. Le règne animal, 1829, t. V, par Latreille, p. 201.

(2) *Idem.* t. IV, par le même. p. 351.

(3) *Cocta et ruta facit de pulicibus loca tuta.* Sch. Salern. c. 61.

(4) Cuvier. Le règne animal, t. IV, par Latreille, p. 345-346.

(5) *Ibid.* p. 286.—Raspail. Mém. comparatif sur l'hist. nat. de l'insect. de la gale, avec fig. 1834.

connaître. Autrement, ils peuvent, dans la sécurité de l'ignorance, s'exposer à contracter cette maladie. C'est ce qui manqua de m'arriver à moi-même, lorsqu'en 1825, étant attaché en qualité d'externe au service de Dupuytren, je pansai pendant une huitaine de jours un galeux atteint d'une plaie à l'une de ses jambes, et qui avait, à cette jambe même, des vésicules scabieuses en assez grande quantité. Car souvent des individus galeux parviennent à entrer dans d'autres hôpitaux que l'hôpital Saint-Louis, avec le passeport d'une maladie autre que la gale. Mais, pour ne rien exagérer, il est assez rare que la gale se contracte par le simple fait d'un contact quelconque avec un galeux. Mon ami, le docteur Aubé, entomologiste distingué, et qui a consacré sa thèse inaugurale (1) à prouver ingénieusement que le sarcopte humain est un animal nocturne, évalue à environ 5 sur 100 le rapport de ceux qui contractent la gale en touchant de jour le lit, les vêtemens ou même la peau des individus galeux, à ceux qui la contractent en couchant avec de tels individus. Au surplus, rien de plus simple que d'arrêter et d'éteindre la gale naissante, et cela à l'aide du chlore liquide (2), de l'essence de térébenthine (3), de la pommade de Helmerich (4) ou de toute autre substance acaro-toxique.

§. IV. *Virus et miasmes contagieux*. Parmi les maladies contagieuses, les unes, pour se communiquer de l'individu malade à l'individu sain, exigent absolument soit le contact

(1) Aubé (Charles). Cons. gén. sur la gale et l'insecte qui la produit. Th. inaug. Paris, 1836, n° 60.

(2) Orfila. Elém. de chim., t. I, p. 186.

(3) Aubé. Thèse citée, p. 18-19.

(4) Rayer. Tr. théor. et prat. des Mal. de la peau. 2e édition, 1835, t. I, p. 468-9.

immédiat de celui-ci avec celui-là, soit du moins l'application ou l'inoculation de substances visibles, croûtes ou humeurs morbides, transportées de l'un à l'autre; les autres peuvent même se communiquer à travers l'air et comme par une sorte de rayonnement de miasmes morbifiques. Je le déclare ici par avance : je ne veux, ni ne dois ici faire une énumération complète des maladies contagieuses, ou que l'on pourrait, à divers degrés de vraisemblance, réputer pour telles; encore moins dois-je entrer dans une discussion approfondie de cette matière, qui, à elle seule, serait le sujet d'une thèse immense, grosse de controverses et d'argumentations orageuses. Ce que j'ai à faire, c'est de poser les principes généraux de l'hygiène de l'étudiant en médecine, et par conséquent aussi du médecin, relativement à l'un et à l'autre mode de contagion, et d'indiquer seulement, à titre d'exemples, certains points de détail choisis à dessein parmi ceux qui, dans l'état actuel de la science, ont le plus d'utilité pour la prophylactique.

Si dans toutes les positions de la vie sociale il ne fallait considérer que l'hygiène d'une manière absolue, nul doute qu'on n'eût à fuir *comme la peste*, selon une triviale mais énergique expression, tout ce qui serait suspect de contagion. Mais souvent aussi il y a pour l'homme ici-bas des considérations morales, des devoirs envers soi-même et envers autrui, qui parlent plus haut que l'hygiène. C'est là, en particulier, le cas de l'étudiant en médecine et du médecin, tant dans la vue de s'instruire que dans celle de soulager l'humanité. Mais, après cette solennelle reconnaissance des nobles obligations de notre profession, ajoutons que nous avons bien le droit, je dirai plus, que nous avons aussi le devoir de prendre toutes les précautions compatibles avec l'observation et le traitement des maladies : toute imprudence inutile, toute bravade outrée et

stérile, c'est erreur et folie. Voilà pour contenir les téméraires : voici maintenant pour rassurer les faibles et les timides.

Qu'à ce mot de contagion l'ame ne se laisse jamais posséder d'une épouvante exagérée. La contagion n'est pas et ne peut être, comme le vulgaire se l'imagine et comme la logique de certains anticontagionistes tendrait à le faire croire, quelque chose d'absolu, d'infaillible, d'inévitable. Il n'y a aucun virus qui produise constamment son effet sur tout individu qui y sera soumis. Pour ne citer qu'un seul exemple, mais emprunté à une maladie dont nul ne conteste la propriété contagieuse, combien de personnes, avant le règne de l'inoculation, ne voyait-on pas être exemptes de payer tribut à la variole, au milieu des circonstances en apparence les plus propres à la leur imposer! Depuis, chez combien d'autres n'a-t-on pas eu à signaler une inaptitude absolue à être inoculées, à l'instar de ces idiosyncrasies qui résistent, sans variole antécédente, à la vaccination! Il y a donc toujours lieu d'espérer, avec les précautions nécessaires et une bonne constitution, qu'on sera réfractaire à la contagion ainsi qu'à tant d'autres influences morbifiques qui, comme l'épée de Damoclès, restent incessamment suspendues sur nos têtes et pourtant ne troublent guère la sérénité de notre ame.

Quant aux précautions possibles et connues, en voici les fondemens.

Le premier genre de contagion ci-dessus indiqué, contagion par contact immédiat ou médiat, contagion visible, est un danger facile à éviter, pourvu qu'on s'interdise le mode de rapport propre à communiquer l'affection contagieuse. A ce genre, par exemple, appartiennent la syphilis, la rage, le favus (1),

(1) ALIBERT. Monogr. des dermatoses, 1832, t. I, p. 503. —

la pustule maligne(1). Il suffira donc à l'étudiant d'apprendre à reconnaître ces maladies, ainsi que nous l'avons déjà conseillé à l'égard de la gale; et il n'aura guère à craindre de les contracter dans ses rapports avec les malades.

En pratiquant le toucher sur des femmes syphilitiques, ou en les accouchant, court-on risque d'être infecté? Ramazzini le dit, et conseille même certaines précautions à cet égard (2). Astruc en mentionne des exemples (3), mais en les donnant, toutefois, comme raisons probables et non pas probantes. Il paraît à peu près constant, actuellement, que la syphilis ne peut point se contracter par la peau revêtue de son épiderme, mais seulement par les surfaces muqueuses ou par une excoriation cutanée; et c'est vraisemblablement en ce dernier cas qu'auront eu lieu les faits de contagion syphilitique dans la pratique obstétricale, qui ont été cités par divers auteurs. Quant à moi, il m'est arrivé souvent, soit dans les visites d'hôpital, soit surtout au bureau central, de visiter et de toucher des femmes infectées, et je ne prends pas d'autre précaution que de regarder si le doigt dont je vais me servir est

RAYER. Traité théor. et prat. des Mal. de la peau, 1835, t. I, page 708-9.

(1) (*Pyrophlyctis sporadica.*—Alibert). RAYER. Ouvrage cité, t. II, p. 22-24.

(2) RAMAZZ. *De morb. artif.*, c. 18. *De obstetricum morbis.* — « Id » sagacibus et expertis obstetricibus non prorsùs ignotum est; ubi » enim illis alicui puerperæ gallicâ lue infectæ operam suam præs» tare necessum est, linteis manus obvolvunt, ut ab ipsis accepi, ac » illas aquâ et aceto persæpè abluunt. » P. 546. — « Identidem, quandò » sint induciæ, manus et brachia aquâ aut vino abluant (obstetrices) » ut ab opere suo expeditæ faciem ac fauces poscâ colluant, vestes » puras domum reversæ induant, summatim munditiei studeant. » P. 548.

(2) ASTRUC. *De morbis venereis.* Paris, 1736, p. 88.

exempt de toute écorchure ou égratignure : sa parfaite intégrité constatée, je l'enduis ou non de cérat, et je me lave immédiatement après l'examen.

La rage est une maladie si terrible qu'on aurait très tort de blâmer, à son égard, même un excès de prudence. L'un de nos compétiteurs, qui, certes, n'est pas suspect de contagionisme excessif, a la même opinion : il engage *les personnes appelées auprès des enragés à prendre des précautions superflues plutôt que d'en négliger d'utiles* (1). Je ne sache pas qu'il y ait aucun exemple authentique de sa communication d'homme à homme. Dans le doute, il est sage de ne pas s'y exposer. On doit, au surplus, regarder comme chose démontrée que cette maladie ne se transmet que par une véritable inoculation de la bave empoisonnée. Il n'y a donc sérieusement à craindre que la morsure de l'enragé, et l'on fera bien de s'en méfier et de s'en garantir soigneusement, quoiqu'après tout ce soit le petit nombre qui ait envie de mordre, et que pour ma part je n'en aie pas vu d'exemple : (il est vrai que j'ai observé infiniment peu d'enragés). A-t-on quelque chose à redouter des jets de la sputation hydrophobique sur la peau ou sur la muqueuse buccale ? Le fait si souvent cité, mais extrêmement suspect, de Cælius Aurelianus (2), et quelques autres qui ne sont guère plus authentiques (3), pourraient, à la rigueur, faire accorder

(1) Dict. de med. Art. Rage. par Rochoux. 1re édit. p. 183.

(2) Cæl. *Acutor. morb.* lib. III, c. 9. « Sartrix etiam quædam, » quum chlamydem, scissam rabidis morsibus, sarciendam sumeret, » atque ore stamina componeret, et linguâ pannorum suturas lamberet assuendo, quò transitum acûs faceret faciliorem, tertiâ die in » rabiem venisse memoratur. »

(3) Sauvages. *Nosol. meth.* Cl. VIII, gen. 16. Hydrophobia. — Pouteau. Essai sur la rage. Lyon, 1763, p. 10 et *seqq.*

qu'un contact prolongé de la salive imprégnée du virus rabieux est apte à communiquer la maladie, surtout dans l'hypothèse de quelque égratignure ou déchirure. Mais les meilleurs monographes, Pouteau, Andry, (1) etc., reconnaissent qu'en s'essuyant sur-le-champ la peau et en se lavant la bouche, il n'y a aucune chance de danger.

Des lotions immédiates paraissent également constituer une suffisante prophylactique, si, par hasard ou nécessité, l'on a touché les croûtes du favus ou la sérosité de la pustule maligne.

Le second genre de contagion, contagion miasmatique, contagion à distance, contagion invisible, contagion par infection, comme on voudra l'appeler, ne peut être nié quant à la variole : quel praticien n'en a pu remarquer d'évidens exemples? L'an dernier (1836), à l'Hôtel-Dieu, dans le service dont j'étais chargé par intérim, j'eus un tailleur non vacciné, qui avait gagné une variole des plus graves, pour avoir passé une démi-heure dans la chambre d'un de ses camarades, atteint de la même maladie, quoiqu'il se fût bien abstenu de le toucher : et j'eus grand soin de faire remarquer cela aux élèves qui suivaient ma visite.

Mais d'autres affections, encore, offrent ce genre de contagion, à divers degrés de certitude et de vraisemblance, qui correspondent, ce me semble, à divers degrés d'énergie dans la puissance du virus contagieux : tels sont, par exemple, la rougeole (2), la scarlatine (3), la coqueluche (4), le

(1) ANDRY. Recherches sur la rage. Paris, 1780.

(2) ALIBERT. Ouvrage cité. *Rubeola*, p. 365. — RAYER. Ouvr. cit. t, I, p. 181.

(3) ALIB. Ouv. cité. *Scarlatina*, p. 288-9. — RAY. Ouvr. cité, t. I, p. 210-1.

(4) GUERSENT. Dans le Dict. de Méd. Art. Coqueluche. 1re édit., p. 16. — BLACHE. Mém. sur la Coquel. Dans les *Archiv.* Nov. 1833.

typhus (1); et peut-être le choléra, la peste, la fièvre jaune, la dyssenterie épidémique, la fièvre typhoïde, la suette, etc.

Il est bien entendu que toutes les fois que ce second genre de contagion est admissible, cela n'implique pas contradiction avec la co-existence du premier : bien au contraire.

Malheureusement, de toutes les maladies à contagion miasmatique, une seule, la variole, a une prophylactique aussi simple qu'efficace dans la presque universalité des cas. Aussi l'administration des hôpitaux de Paris a-t-elle raison d'exiger des élèves qui se destinent à remplir des fonctions actives et officielles dans ses divers services, qu'ils aient été vaccinés, ou, ce qui revient au même, qu'ils aient eu la variole. Il serait à désirer que la Faculté de Médecine de Paris, en particulier, n'accordât la première inscription qu'à cette condition ; disons mieux, que toutes les facultés de médecine et toutes les administrations d'hôpitaux eussent une règle semblable.

Quant à toutes les autres maladies contagieuses et miasmatiques, la plus grande chance pour les braver impunément est d'en avoir été atteint précédemment, comme cela existe pour la variole; après cela, vient l'influence incontestablement heureuse de l'habitude. Autrement, il n'y a que des précautions générales et banales à recommander : observer exactement toutes les règles que nous avons plus haut signalées comme propres à rendre l'économie rebelle à l'action de tout air impur ; éviter de respirer l'haleine des malades ; s'abstenir de tout contact inutile et prolongé ; se laver fréquemment les

(1) HILDENBRAND. Du typhus contagieux. Trad. par J. Ch. Gasc. Avec Notes. Paris, 1811. p. 122 et *seqq.*—PINEL. Nosogr. 6e édit. 1818. t. I. 179. — CHOMEL. Tr. des fièvres. Paris, 1821. IIe partie, c. 2.

mains, le visage, la bouche et l'intérieur des narines; changer de vêtemens en rentrant de l'hôpital chez soi, etc. Hildenbrand (1) donne le conseil de ne pas porter d'habits de laine, mais il avoue lui-même que cette précaution est peu compatible avec nos habitudes : et je ne sais, en vérité, si, en temps de grande épidémie, un semblable changement n'aurait pas plus de dangers que d'avantages.

Article IV. *Règle du travail.*

L'étudiant en médecine a cela de favorable, que, par le caractère même de ses études, il ne doit pas, quelle que soit son avidité d'instruction, rester continuellement à pâlir sur des livres comme l'étudiant en droit ou en théologie. Plus il aura de zèle pour son art, plus il voudra étudier la nature. Il faut donc qu'il aille aux jardins botaniques, ou même dans les champs et dans les bois, pour connaître les plantes; aux amphithéâtres d'anatomie, pour exécuter les dissections ou les manœuvres chirurgicales; aux hôpitaux, pour observer les maladies. De là, des promenades obligées, qui satisfont à cette grande loi hygiénique, en vertu de laquelle les hommes d'études doivent dérober quelques heures au travail intellectuel, et les consacrer à l'exercice musculaire. Cette nécessité de franchir d'un pas plus ou moins rapide, quelquefois même à la course, les distances qui séparent les divers théâtres où la nature se révèle à l'observation : voilà véritablement, dans la vie de l'étudiant en médecine, une condition très salutaire, en compensation de tant de conditions défavorables que nous avons précédemment constatées. Quant à moi, en particulier,

(1) Ouvr. cité, p. 278.

je me croirais ingrat de ne pas proclamer cette heureuse influence. Tant que durèrent mes études classiques, livré que j'étais à une vie trop sédentaire dans l'intérieur d'une pension, je restai faible et malingre, de manière à inspirer des craintes sérieuses pour l'avenir de ma santé. Dès que je fus entré dans la carrière des études médicales, malgré l'obligation quotidienne de marches inaccoutumées et fatigantes, ou plutôt à raison même de cet exercice, ma constitution alla se fortifiant de plus en plus, à l'étonnement même de mes anciens camarades.

Pour mettre bien à profit la condition dont je signale ici les avantages, il faut que, dans le train régulier de la vie scholaire, chaque journée soit convenablement partagée entre ce que j'appellerai les études pratiques et les études de cabinet, entre les travaux anatomiques, les visites cliniques, les promenades botaniques, etc. et la lecture réfléchie des bons ouvrages, la rédaction des notes prises à la leçon des professeurs, ou au lit des malades, etc. En s'imposant cette règle, on ne gagne pas moins sous le rapport de l'instruction que sous celui de la santé. Sans les études de cabinet, les études pratiques ne porteront pas tous leurs fruits; on courra même risque de s'y livrer, pour ainsi dire, automatiquement, de manière à disséquer sans apprendre l'anatomie, de manière à voir des malades sans observer des maladies. Vienne alors un examen, force sera bien, pour réparer le temps perdu, de se livrer à des efforts excessifs; et la fatigue intellectuelle sera d'autant plus nuisible qu'on aura passé tout-à-coup de l'inactivité complète à une activité outrée. Au contraire, par une répétition journalière, le travail cérébral devient tout à la fois plus fécond et plus facile; et, ce qui auparavant eût été labeur et peine, devient même besoin et plaisir.

Quant aux effets plus ou moins fâcheux qui peuvent résulter de ces excès soudains et inaccoutumés de travail cérébral, il n'y a rien là qui soit spécial à l'étudiant en médecine. Je renvoie, sur ce point, à Zimmermann (1), à Hufeland (2), à M. Réveillé-Parise (3), auteurs qui, à ma connaissance, ont le mieux peint cet intéressant tableau d'hygiène. Il m'est donc inutile de prouver, après ces auteurs et beaucoup d'autres, que de tels efforts produisent la céphalalgie, l'insomnie ou agrypnie, la phrénésie de Pinel (4) ou méningite des pathologistes actuels, l'apoplexie, le somnambulisme, la folie. Je rappellerai seulement, à propos du somnambulisme occasionné par une trop forte contention d'esprit, que c'est justement sur un jeune médecin que s'est présenté le cas dont Haller nous a conservé la remarquable histoire dans sa collection des thèses médico-pratiques (5). Pour la folie, Georget, dans son excellent article du Dictionnaire de Médecine (6), cite les étudians parmi les professions où l'on compte beaucoup de fous : je serais tenté de présumer à priori que l'on en compte moins parmi les étudians en médecine que parmi d'autres classes d'étudians, par exemple, parmi ceux en théo-

(1) Zimmermann. Tr. de l'Expérience. Trad. par Le Febvre. Paris. 1774. t. III, c. 7. De la trop grande contention d'esprit, considérée comme cause éloignée des maladies.

(2) Hufeland. L'art de prolonger la vie de l'homme. Traduit par Jourdan. Paris. 1824. part. II, c. 3. Des excès dans les travaux de l'esprit.

(3) Ouvr. cité. II[e] part., ch. 1-4.

(4) Ouvr. cité. t. II. 389.

(5) Haller. *Disput. ad morbor. hist. et curation. facientes.* Lausanne. 1760. t. VIII. n° 249. Bohn. *Noctambulatio.*

(6) Dict. de Méd. art. Folie. par Georget. 1[re] édit. p. 218.

logie; mais je ne sache pas qu'aucun document statistique me mette en droit d'affirmer cela positivement.

Il est généralement reconnu que les individus qui souffrent le plus de l'excès d'étude sont ceux que la nature n'a dotés que de talens médiocres, d'une mémoire paresseuse et infidèle, d'un jugement lent et pénible, ou qui, même avec de précieuses facultés, suivent la médecine contre leur gré et sont obligés de s'y appliquer sans intérêt et sans goût. Aux uns et aux autres, nous dirons, comme nous l'avons déjà dit aux hypochondriaques : « Rebroussez chemin, s'il en est temps » encore. » Aux premiers : « Livrez-vous à cette foule de » professions industrielles, qui demandent moins d'efforts » intellectuels que la nôtre, et qui aujourd'hui, grâce au » progrès des idées libérales, tiennent aussi un noble rang dans » la société : l'avenir de votre santé y gagnera, et, sans doute » aussi, celui de votre fortune; car il s'en faut que la pro- » fession de médecin, considérée en masse et hors de quelques » notabilités exceptionnelles, soit aujourd'hui au nombre des » carrières lucratives. » Aux seconds : « Les sciences descrip- » tives, dans leur belle simplicité, vous paraissent arides ; la » chirurgie, dans sa cruauté salutaire, répugne à votre cœur; » la médecine, dans tout ce qu'elle a de noble et de touchant, » ne passionne pas votre ame et n'y excite pas un secret en- » thousiasme. Arrière! Allez revivre et réussir dans les lettres, » dans la politique, dans le droit. Un de nos plus grands » maîtres, Boerhaave vous en donne le conseil et l'assurance : » *Visi sunt aliqui quasi reviviscere, quandò post exosum* » *aliquod studium, ad quod coacti accesserant, ad aliud sibi* » *acceptius, et naturæ suæ adfinius dimittebantur*(1). »

(1) Boerhaave. *Prælectiones*. Gottingue, 1744. Diæta ad longævitatem. § 1056.

Pour supporter de longues heures de travail, varions-en les objets. Les études purement médicales nous offrent, pour cela, de grandes ressources. Après la description anatomique, qui ne s'adresse qu'à la mémoire, les recherches physiologiques intéressent le jugement et même l'imagination ; à la rédaction des observations cliniques succède avec fruit la méditation des auteurs. Et quel vaste champ de connaissances variées que l'encyclopédie médicale ! Mais il y a plus, l'étudiant peut encore se permettre la lecture des poètes, des voyageurs, des historiens etc. ; c'est un délassement intellectuel, c'est du repos et ce n'est pas du temps perdu. Si l'on était tenté de blâmer ces loisirs littéraires comme une invasion étrangère et nuisible aux études médicales, je répondrais que ce ne sont pas des esprits légers et superficiels qui en ont donné le conseil et l'exemple. « *Idem objectum frangit animum : varietas recreat. Ergò à » mathematicis contemplationibus oportet ad poeseos deli- » cias transire, et à medicis meditationibus ad historiæ flores » descendere* (1). » Et celui qui parle ainsi ne fut pas un médecin homme de lettres ; ce fut un grand praticien, peut-être le plus renommé de son siècle, et qui en laissa pour preuve, à sa mort, quatre millions (2). Haller, ce prince des physiologistes, s'occupa de poésie dans sa jeunesse, non seulement comme simple lecteur, mais activement et à titre de poète (3). Daubenton, ce laborieux zootomiste, suspendait ses travaux pour peu que sa tête fût fatiguée, et s'amusait alors à lire et même à faire des romans ; il appelait cela *mettre son esprit à la diète* (4).

(1) Boerh. loco cit.

(2) Encycl. nouv. art. Boerhaave. par Requin.

(3) Il y a une traduction française d'une partie des poésies de Haller. 1775. 8°.

(4) Rev.-Par. ouvr. cité. t. II, p. 173.

Tous ces travaux de lecture et de rédaction devront se concilier, bien entendu, avec l'hygiène oculaire, si importante dans l'hygiène des hommes d'études en général, mais qui l'est encore davantage, si c'est possible, dans l'hygiène de l'étudiant en médecine. En effet, dans la notion idéale du médecin parfait, un élément capital est la perfection des sens, et surtout de la vue. L'amblyopie, l'amaurose même, effets funestes de l'exercice excessif de la vue, sont toujours déplorables, sans doute : mais elles n'empêcheront pas, à la rigueur, l'homme de lettres, le poète, l'historien etc., de mettre à profit les talens qu'il a acquis. Mais je ne conçois pas qu'avec une mauvaise vue on puisse devenir un excellent praticien, et un médecin aveugle est à peu près perdu pour son art. Etudians en médecine, pénétrez-vous donc de bonne heure de cette pensée, et n'usez jamais de vos yeux que dans la mesure que comporte, chez vous, la force individuelle de ces précieux organes. Ainsi, interrompez la lecture, dès que vos yeux deviennent larmoyans et troubles; n'appelez à votre aide les verres optiques que s'il y a besoin urgent et indispensable : abrégez ou même évitez complètement les travaux assidus de lecture ou de rédaction à la lumière artificielle. Pour de plus longs détails sur ce point, je ne puis mieux faire, d'ailleurs, que de renvoyer au traité spécial de M. Réveillé-Parise (1).

Est-ce à dire que les soirées doivent être entièrement perdues pour le compte de l'instruction ? Non, certainement. Mais, dans une distribution véritablement hygiénique du travail quotidien, on peut les consacrer fructueusement à certains cours particuliers où l'on ne prendra pas de notes, à des conférences dans lesquelles on s'accoutumera, entre condis-

(1) Rév.-Par. Hyg. ocul. 2e édit.

ciples, à exposer de vive voix les connaissances qu'on a acquises, et à soutenir des discussions scientifiques.

Ces conférences, d'ailleurs, dont je n'ai pas pour tâche de montrer ici l'heureuse influence sur le savoir, ont encore, outre le repos des yeux, un autre avantage hygiénique, celui d'exercer la voix. Or l'exercice des organes vocaux, *phonacie* de M. le docteur Londe (1), a toujours été préconisé comme une des plus salutaires diversions de la vie d'études et de cabinet, et a toujours tenu, aux yeux des hygiénistes, une place importante dans la gymnastique. Et dans ces derniers temps, la statistique est venue avec ses chiffres sanctionner numériquement ce que l'hygiène ancienne enseignait avec les simples lumières du bon sens, puisque, d'après les recherches de de M. Benoiston de Châteauneuf (2), et surtout d'après celles de M. Lombard de Genève (3), l'exercice de la voix semble plutôt diminuer qu'augmenter le nombre des phthisiques. Cet exercice doit donc, sauf contre-indications individuelles, être recommandé aux étudians en médecine, parmi lesquels nous avons souvent à déplorer des victimes de la phthisie pulmonaire, quoique d'ailleurs, il n'y ait pas lieu, à l'égard de cette maladie comme à l'égard de la fièvre typhoïde, d'accuser, dans l'état actuel de la science, telle ou telle influence de la spécialité des études. M. Lombard, dans le mémoire déjà cité, montre que la qualité d'étudiant en général paraît

(1) Londe. *Gymnast. médicale.* Paris. 1821. p. 139 et *seqq.* — Nouv. Elém. d'Hyg. t. I., p. 328 et *seqq.* Les Grecs, en effet, nommaient cet exercice *φωνασκία* (de *φωνή*, voix; et *ἀσκέω*, j'exerce).

(2) Ann. d'Hyg. t. IV. De l'infl. de certaines profess. sur le dév. de la phth. pulm. p. 39.

(3) *Idem.* t. XI. De l'infl. des profess. sur la phth. pulm. p. 35-36.

n'avoir aucune influence en bien ou en mal sur le développement de la phthisie pulmonaire (1). En est-il de même de la qualité d'étudiant en médecine? En d'autres termes, le nombre des étudians en médecine que la phthisie pulmonaire enlève est-il plus ou moins considérable que ne le comportent, dans notre climat, leur âge et leur qualité d'étudians? C'est un point de statistique qui n'est résolu nulle part, et qui mérite à coup sûr l'attention de ceux à qui, par goût, par talent ou par position, les recherches de ce genre appartiennent de droit.

Indépendamment des marches et de l'exercice de parole, qu'on peut appeler, pour ainsi dire, les conditions gymnastiques inhérentes aux études médicales, mais qui, à l'âge des étudians, resteraient véritablement en-deçà des indications et des exigences hygiéniques, nous recommanderons encore de prendre quelques exercices qui soient de pures distractions, mais en interdisant aussi la prétention de devenir athlètes. « *Exercitationes, quarum labor spiritus exhaurit, hominem* » *inhabilem intentioni ac studiis acrioribus reddit* (2). »

Art. V. *Usage du tabac.*

Cet article, je l'avoue, est de bien minime importance aussi le ferai-je très court. Mais enfin l'usage de la pipe et du cigare est devenu depuis quelques années en telle vogue parmi les étudians en médecine, que je n'ai pas cru pouvoir me dispenser d'en dire quelques mots. Ce n'est

(1) Mém. cité. première partie.

(2) Senec. Epist. XV. Cette épître est un morceau aussi spirituel que sensé sur la dose et le genre d'exercice corporel qui convient aux hommes d'études.

point ma tâche ici de discuter longuement si Ramazzini s'est montré critique peu sévère en rapportant au tabac, d'après les assertions de Morton, Bonet et autres auteurs, le développement de maladies graves et abominables (*graves et abominandæ noxæ*) dans les poumons et le cerveau (1); si l'expérience commune de la vie ne dément pas l'idée de Tissot, qui assurait n'avoir connu aucun grand fumeur qui fût venu bien vieux (2); si, conformément à l'accusation toute récente que M. Mondière a intentée au tabac, l'habitude de fumer exerce une action irritante sur le pancréas (3); si, au contraire, il n'y a en général, sauf contre-indications individuelles et exceptionnelles, d'autre inconvénient hygiénique pour les fumeurs que celui d'une habitude inutile. Une telle discussion appartient à l'hygiène générale; et je ne l'entamerai pas. Je me bornerai à dire que la dernière opinion me paraît être conforme à la vérité. Et c'est pour cela même que les étudians en médecine ne devraient point contracter une habitude aussi impérieuse que frivole, en vertu de laquelle le tabac « devient un objet de première nécessité dont la privation » n'est pas moins insupportable que celle des alimens (4). » Car, une fois médecins, ils seront obligés, non sans peine ni sans inconvéniens hygiéniques, de renoncer à cette habitude. Autrement, c'est à leurs risques et périls qu'ils porteront avec eux cette odeur de tabac qui répugne à un grand nombre de malades, et particulièrement aux femmes. En voilà assez pour fermer à toujours les portes d'une certaine clientelle, à moins

(1) Ram. *De morb. artif.* c. 16.

(2) Tissot. De la santé des gens de lettres. Lausanne, 1768. p. 215.

(3) Arch. gén. de Méd. 1836. Recherch. pour servir à l'hist. pathol. du pancréas. par Mondière.

(4) Dict. de Méd. art. Tabac. par Richard.

de cette immense réputation et de ces merveilleux talens qui font tout pardonner.

Quant au tabac à priser, on ne saurait non plus en approuver l'usage chez le médecin; car il émousse l'odorat (1), et cependant, nous l'avons déjà dit, le médecin parfait doit posséder et conserver ses cinq sens au plus haut degré de perfection.

DEUXIÈME SECTION.

HYGIÈNE DU MÉDECIN.

J'ai avancé, dans les considérations préliminaires, que l'hygiène spéciale du médecin n'avait été l'objet d'aucun livre, et ne devait pas l'être; voici pourquoi. En effet, l'hygiène spéciale d'une profession quelconque est plus ou moins explicitement contenue dans les règles de l'hygiène générale. Pour qui connaît celle-ci, l'hygiène professionnelle en découle évidemment par la seule considération des conditions, extérieures et personnelles, qu'exige l'exercice de la profession donnée. Or, n'est-ce pas là le cas des médecins? Ils savent tous, ou du moins sont censés savoir l'hygiène générale, et ils auraient raison de ne voir qu'une inutile superfétation, et qu'une sorte d'injure faite à eux-mêmes, dans l'œuvre de celui de leurs confrères qui prétendrait leur enseigner l'art de conserver leur propre santé, à eux, chargés de connaître les lois et les règles de toutes les santés particulières et de la santé publique.

Qu'un hygiéniste vienne dire à des hommes de lettres, à

(1) TISSOT. ouvr. cité. p. 219. — RICHARD. art. cité. — LONDE. Nouv. Elém. d'Hyg. t. I. p. 30.

des artistes, à des magistrats, à des ouvriers, etc. : « L'art de
» conserver la santé est le plus important de tous les arts,
» comme la santé est le plus précieux de tous les biens. Et ce-
» pendant, ignorans que vous êtes des principes scientifiques
» de cet art, vous courez risque, contre votre gré et dans
» une fausse sécurité, de nuire à votre santé et à votre longé-
» vité. Faute de temps, faute surtout de connaissances préa-
» lables, vous ne pouvez étudier ni comprendre l'hygiène
» générale. Hé bien, moi, j'extrais de cette hygiène générale
» toutes les applications qui vous intéressent : voilà, à votre
» égard, les oracles hygiéniques et macrobiotiques de la
» science ; c'est à vous d'y obéir, et je vous aurai rendu un
» éminent service. » De bonne foi, et sérieusement, un tel langage peut-il être tenu de médecin à médecin?

Toutefois, on me demande l'hygiène du médecin ; non pas, sans doute, comme enseignement adressé à autrui, mais comme épreuve à moi imposée. Que dois-je faire? Pas plus qu'à l'égard des étudians en médecine, il n'a pu entrer dans la pensée du jury de me demander une hygiène tout entière, mais seulement l'examen des conditions spéciales dans lesquelles le médecin se trouve placé sous le point de vue de l'hygiène. Car, encore une fois, ces conditions étant connues, les règles hygiéniques nous apparaîtront trop évidemment pour avoir besoin d'être formulées.

Sous le point de vue de ces conditions spéciales ou hygionomiques, mon sujet est encore loin d'être simple. Dans la classification des professions, avons-nous dit, le médecin doit former une espèce à part ; mais c'est une espèce à variétés nombreuses, même en n'y comprenant pas les médecins littérateurs proprement dits, qui renoncent entièrement à la pratique de l'art, et qui, de toute évidence, rentrent dans l'espèce

des gens de lettres ou dans celle des savans. Car, ainsi qu'on a pu le voir dans la note où j'ai donné une esquisse de ma classification des professions, j'ai intimement accolé l'épithète de praticiens aux médecins. Et, en effet, ce sont les médecins praticiens seuls, qui, comme les étudians en médecine, se trouvent, par opposition aux autres professions libérales, dans des circonstances tout à fait particulières.

Mais, je le répète encore, il y a plusieurs variétés de praticiens : 1° le praticien pur, qui, une fois lancé dans le métier, ne lit que peu ou même pas du tout, écrit encore moins, si ce n'est des ordonnances, et dont la vie se passe à courir, à pied ou à cheval, de malade en malade; variété que je n'imagine pas, qui peuple surtout les campagnes, mais qui, déclarons-le sur le champ à l'honneur de notre temps, diminue de jour en jour pour faire place à une jeune et nouvelle génération plus instruite et plus éclairée; 2° le praticien, homme de cabinet et d'études, qui est convaincu que *l'art est long*, qui se tient au courant de la science par la lecture des journaux et des livres, et qui quelquefois même contribue au progrès par ses propres travaux; 3° le médecin militaire, qui partage avec le soldat toutes les chances funestes de la guerre, qui, dans ces ambulances volantes créées par une noble inspiration de M. Larrey (1), affronte même la mort sur le champ de bataille; 4° le médecin de marine, à qui les préceptes de l'hygiène navale doivent être particulièrement familiers, comme au précédent ceux de l'hygiène militaire; 5° le médecin de campagne, qui vient pour ainsi dire de se peindre lui-même dans le livre spirituel et intéressant du docteur Munaret (2), qui « doit

(1) En 1792, à l'armée commandée par Custine. — Voir les Mém. de M. Larrey.

(2) Munaret. Du médecin de campagne. Paris, 1837.

» marcher comme un facteur rural, et monter un cheval aussi » solidement qu'un postillon (1); » 6° le praticien citadin, et, encore à l'égard de celui-ci, y a-t-il lieu d'établir des distinctions hygiéniques, s'il est médecin d'hôpital ou qu'il soit exclusivement livré à la pratique civile, s'il est anatomiste, s'il est accoucheur de profession, non pas que, dans ce dernier cas, il ait à craindre, comme Ramazzini (3) se l'imaginait avec bien d'autres auteurs anciens, une influence maligne exercée au contact et même à distance par les lochies, mais surtout parce que, moins que tout autre, il ne peut compter sur des habitudes régulières de sommeil et de veille, etc.

En vérité, quelle immensité de détails! Eussé-je beaucoup plus de temps, je ne me croirais pas encore obligé à les développer fastidieusement. Je pense réellement que je n'aurais guère à répéter ici que des règles très générales d'hygiène, ou, en fait de règles spéciales, celles seulement que je viens de tracer pour l'étudiant en médecine, et dont forcément les médecins qui m'auront lu se seront déjà fait les applications convenables là où il ne m'est pas échappé de les leur faire expressément. Je me bornerai donc ici à examiner deux questions qui me paraissent les seules véritablement spéciales et intéressantes pour nous : la première, toute théorique ou *hygionomique*, celle de savoir si en général la profession de médecin est favorable à la santé, et à la longévité, qui est, après tout, le meilleur critérium de la santé dans les diverses professions ; la seconde, essentiellement pratique ou *hygiotechnique*, celle de savoir si le médecin peut impunément continuer l'exercice de sa profession dans une vieillesse avancée, et jusqu'à quel point cela est compatible avec les exigences de la gérocomique.

(1) — Munaret. t. I, p. 42.
(2) Ramazz. *De morb. artif.* c. 18.

Art. Premier. *De la durée de la vie chez les médecins.*

En se bornant à certains points de vue, on serait tenté d'imaginer que la profession de médecin est éminemment favorable à la santé et à la longévité. D'abord, elle exige l'alliance de la vie active avec la vie studieuse, alliance dont les immenses avantages sont incontestables, comme nous l'avons déjà signalé à l'égard de l'étudiant en médecine. En outre, le médecin, mieux que personne, possédera l'art de s'observer soi-même et d'apprécier au juste les forces et les exigences de son idiosyncrasie ou constitution propre et individuelle : art tant recommandé par Galien (1), et par tous les hygiénistes, même aux personnes ignorantes en médecine, comme une nécessité capitale. Qui mieux que le médecin pourra même tirer parti des *avantages d'une constitution faible* (2)? Qui mieux que lui se gardera d'espérer le miracle de faire subsister ensemble l'intempérance et la santé? Qui mieux que lui sait à quels signes avant-coureurs on reconnaît certaines maladies, et par quel régime on peut les éviter? Qui enfin, mieux que lui, mettra à profit, dans de raisonnables limites, cette exagération de Hoffmann : « *Fuge medicos et medicamenta*, *si vis esse salvus* (3)? » Hyperbole épigrammatique, aussi inconvenante que fausse sous cette forme générale.

(1) Galien. *Ὑγ. ς΄..... συμβουλὴν ἅπασι τοῖς ταῦτα ἀναγνωσομένοις ἰδιώταις μὲν τῆς ἰατρικῆς, οὐκ ἀγυμνάστοις δὲ,... διὰ τῆς πείρας κρίνειν, τίνα μὲν αὐτοὺς ἐδέσματά τε καὶ πόματα βλάπτει, τίνες δὲ καὶ πόσαι κινήσεις, ὁμοιῶς δὲ καὶ περὶ χρήσεως ἀφροδισίων ἐπιτηρεῖν εἴ τε ἀβλαβής ἐστιν αὐτοῖς εἴ τε βλαβερὰ καὶ διὰ ποσῶν ἡμερῶν χρωμένοις ἀβλαβής τε καὶ βλαβερὰ γίγνεται.* p. 286, l. 54 et seqq.

(2) Fouquier. Thèse inaug. 1802. n° 125.

(3) F. Hoffmann. Septem leges sanitatis. Septième règle.

Voilà bien des conditions favorables ; et par là même il semblerait que le médecin véritablement éclairé dût donner l'exemple d'une santé inaltérable et d'une extrême longévité. C'est dans une telle pensée qu'Asclépiade osa, dit-on, porter un défi à la nature, en se vantant d'être, par son savoir, à l'abri des maladies (1). C'est dans la même présomption que Galien raille ceux qui se sont mêlés d'écrire sur l'art de la santé et qui n'ont pu conserver la leur, tandis qu'il se targue, lui, de n'avoir jamais été malade depuis l'âge de vingt-huit ans, toute faible qu'était sa constitution primitive (2). C'est pourquoi enfin une tradition ignorante et superstitieuse a prêté à d'illustres médecins une longévité extraordinaire, à Galien, par exemple, 140 ans (3), et à Avenzoar 135 ans (4), tandis que celui-ci n'en vécut réellement que 92 (5).

Sans contredit, nous trouverons dans notre profession, à l'appui de la présomption précédemment exprimée, des exemples remarquables de longue vie, et cela sans les chercher dans des temps d'obscurité historique et d'incertitude chronologique, mais près de nous et pour ainsi dire sous nos yeux. Citons, entre autres, Boyer mort à 77 ans (6); Chambon,

(1) Pline. VII. c. 37. — « Sponsione factâ cum fortunâ, ne » medicus crederetur, si unquàm invalidus ullo modo fuisset ipse, » et victor supremâ in senectâ lapsu scalarum examinatus est. »

(2) Ὑγ. ε'. p. 266.

(3) Castellanus. *Vitæ illustrium medicorum*. Anvers, 1618. art. Galenus.

(4) « Avenzoar glorioso in scientiâ medicinæ debet concedi co- » rona, quia vixit centum et XXXV annis. » (Averroes, Colliget. IV. De diebus criticis). D'après un manuscrit appartenant à M. Dezeimeris, qui a eu l'obligeance de me le communiquer.

(5) Encycl. nouv. art. Avenzoar, par Requin.

(6) *Idem.* art. Boyer, par Requin.

à 78 (1); Chaussier, à 82 (2); Portal, à 89 (3); Tenon, à 92 (4); enfin Pierre de Tournelle, que j'ai déjà cité dans une épreuve orale, à 120 ans (5).

Mais ce n'est point par des exemples individuels et choisis, pour ainsi dire, parmi les privilégiés du corps médical, qu'on peut se former une opinion exacte de l'influence professionnelle sur la durée de la vie. C'est en dressant les statistiques nécrologiques d'un grand nombre de médecins. Or voici, à ce sujet, quels sont les documens récemment obtenus.

Le professeur Casper, de Berlin, (6) a d'abord établi ses calculs sur le recensement nécrologique de 624 praticiens, exclusion faite des anatomistes, des hippiatres, des naturalistes et des médecins uniquement littérateurs; puis il a encore supputé la vie de 76 autres, sans que cette supputation additionnelle altérât les résultats de sa première liste, ce qui fait, en tout, un compte rond de 700 médecins; et il a trouvé qu'en prenant l'âge de 23 ans pour point de départ de la profession, la vie probable était de 58 à 59 ans, et que tous étaient morts à 92 ans. Quoique nous ne puissions admettre avec lui que la durée ordinaire de la vie humaine se monte à 70 ans, nous n'en signalerons pas moins comme fort remarquable le résultat suivant, auquel il est parvenu relativement à la durée

(1) Dict. hist. de la Méd. par Dezeimeris, Ollivier (d'Angers) et Raige-Delorme. t. I, p. 661.

(2) *Ibid.* p. 677-8.

(3) Il était né en 1742, suivant la Biogr. univ. Il est mort en 1831.

(4) Biogr. univ. — Né en 1724, mort en 1816.

(5) Journ. gén. de Méd. T. XXXVI, p. 472.— Mort le 5 décemb. 1809.

(6) Ann. d'Hyg. t. XI. p. 375. De la durée vitale probable chez les individus qui exercent la profession de médecin. (Extr. de la Gaz. méd. de Berlin).

comparative de la vie dans les diverses professions libérales : c'est à savoir que sur 100 théologiens, 42 ont atteint ou dépassé 70 ans, tandis que, sur le même nombre de médecins, 24 seulement ont eu ce privilège. La différence est, comme on voit, du double, ou peu s'en faut, entre ces deux professions : aussi, depuis les théologiens, qui occupent le plus haut rang, jusqu'aux médecins, voit-on figurer, comme échelons intermédiaires dans la hiérarchie macrobiotique du professeur prussien, les agriculteurs, les employés, les commerçans, les militaires, les avocats, les artistes et les instituteurs.

M. Madden, littérateur anglais, a comparé la vie moyenne des hommes célèbres de diverses classes. Et quoique, absolument parlant, ce mode de supputation ne soit pas suffisamment exact pour apprécier les influences professionnelles sur la durée de la vie, il n'est pas dépourvu de quelque valeur, à titre d'aperçu comparatif. Or M. Madden a trouvé pour la vie moyenne des naturalistes, 75 ans; pour celle des philosophes, des sculpteurs et des peintres, 70; pour celle des jurisconsultes, 69; pour celle des médecins, 68; pour celle des théologiens, 67 (1). Hé bien, dans cette nouvelle manière d'apprécier la longévité professionnelle, les médecins n'ont pas non plus l'avantage.

M. Lombard de Genève, dans son mémoire relatif à l'*influence des professions sur la durée de la vie* (2), a séparé en deux classes ceux qui pratiquent la médecine : les uns, qu'il qualifie de médecins; les autres, de chirurgiens et officiers de santé. Il a obtenu l'âge de 55 ans pour moyenne géné-

(1) Citation faite d'après M. Lombard. Voir Ann. d'Hyg. XIV, p. 105.

(2) Ann. d'Hyg. t. XIV, p. 88.

rale, calculée sur 8488 hommes, âgés de plus de seize ans. De ses intéressantes recherches, il résulte relativement à la question qui nous occupe ici, que, d'une part, les chirurgiens et officiers de santé sont au dessous de la moyenne générale, n'ont qu'une vie moyenne de 54 ans, et, sur une liste de quarante-deux professions classées par ordre de longévité, ne tiennent que le vingt-huitième rang, étant même au dessous des perruquiers, des tanneurs, des cordonniers etc.; que, d'autre part, les *médecins* dépassent la moyenne générale, et offrent 66, 4 pour moyenne particulière, mais que, cependant, sur une liste de 22 professions dites aisées ou libérales, ils ne se trouvent qu'au troisième rang, après les magistrats (69 ans 1) et les professeurs (66 ans 6). De plus, en calculant, d'après la méthode de M. Casper, combien, sur cent décès, chaque profession compte d'hommes septuagénaires ou au delà de 70 ans, M. Lombard a trouvé aussi qu'à Genève, comme en Allemagne, les médecins ont une infériorité remarquable sous ce point de vue, et ne tiennent que le cinquième rang, après les théologiens, les agriculteurs, les employés et les avocats.

Ainsi, de par la statistique moderne, il conste que la profession de médecin n'est pas aussi favorable à la longévité qu'elle pourrait le paraître au premier coup d'œil. Sans doute, elle occupe encore, sous le point de vue hygiénique et macrobiotique, un rang assez élevé dans la hiérarchie universelle de toutes les professions, et surtout comparativement aux professions industrielles et mécaniques. Elle a même, d'après les recherches de M. Lombard (1), le privilège heureux de ne

(1) Ann. d'Hyg. t. XI, p. 1. De l'influence des professions sur la phth. pulm.

payer à la phthisie pulmonaire, ce fléau endémique de nos climats, qu'un tribut au dessous de la moyenne générale. Mais, enfin, les médecins n'ont pas sur tous les autres hommes la palme de longévité que leur art semble devoir leur assurer. Tâchons donc de nous expliquer cela.

Serait-ce par leur propre faute que les médecins abrègent leur vie? Serait-ce qu'ils désobéissent à l'hygiène, et qu'alors, pour employer la phrase de Galien, l'hygiène est pour eux comme si elle n'était pas (1)? Sans doute, les médecins sont hommes, et, tout hygiénistes qu'ils sont, ils pèchent contre l'hygiène comme les autres hommes. Ils savent que l'hygiène interdit les débauches, les excès de travail, les passions tristes: et cependant, le grand Avicenne se vautre dans les plaisirs de la table et du libertinage, et meurt épuisé à 56 ans (2); Boerhaave poursuit une méditation sérieuse pendant une journée entière, et paie une telle erreur de régime par une insomnie de six semaines (3); Fernel cède au chagrin que lui inspire la perte d'une épouse chérie, et meurt à 49 ans (4).

Mais ces faits individuels et qui, après tout, ont leurs analogues dans les biographies de toutes les professions, et doivent se trouver à peu près compensés, ne peuvent être sérieusement invoqués pour expliquer le fait général de l'infériorité

(1) Galien. Ὑγ. ϛʹ p. 281, lin. 55. Ἡ δ' ὑγιεινὴ τεχνὴ..... τοῖς ἀπειθοῦσιν ἐν ἴσῳ καθέστηκεν ὡς εἰ καὶ μηδ' ὅλως ἦν.

(2) Encycl. nouv. art. Avicenne, par Requin.

(3) Boerhaave. *Prælect.* § 768. « 1732. Id mihi accidit, quum imprudens toto æstivo die a summo mane ad solis occasum de re seriâ meditatus fuissem, totis indè sex septimanis somnum noctu diuque nullum vidi, vigil usquè, sed ad omnia indifferens, ut nihil me afficeret. Successerunt dolores totius corporis. »

(4) Castellan. *Vit. ill. med.* Fernelius.

de longévité dans la profession médicale. Pour un fait général, il doit y avoir une ou plusieurs causes générales, communes, inhérentes à la profession même. Et qu'importe aux médecins leur parfaite connaissance de l'hygiène, si, selon le texte galénique que j'ai choisi pour épigraphe, ils ne peuvent pas suivre une hygiène parfaite, mais seulement l'hygiène la meilleure que comporte leur profession? Oui, certainement, comme le dit encore Galien dans la suite du passage cité : « Leur vie, à eux, est une vie affairée : force leur est » d'en subir les influences nuisibles ; s'y soustraire est impos- » sible (1). »

Hélas ! il n'est que trop vrai ; la vie médicale est une vie pénible et laborieuse. Et d'abord, au début de sa carrière, combien de mécomptes pour le jeune médecin. Le voilà docteur ! mais les malades ne viennent pas sitôt. Plus il est simple, modeste et probe, plus il est pénétré de ces devoirs que naguère M. Cruveilhier (2) retraçait éloquemment dans une solennité de l'école, plus il a conscience de la dignité sacerdotale de notre art, plus enfin il répugne aux mœurs et aux manœuvres qui respirent de près ou de loin le charlatanisme, plus certainement sera longue l'attente de la clientelle. Cette inactivité forcée est dure et douloureuse pour celui-là même dont l'existence est indépendante, mais qui a le sentiment de ses talens, et sur qui ces talens sans emploi pèsent comme un lourd fardeau. Que sera-ce donc, si le jeune docteur a espéré trouver un lucre modeste, mais prompt, dans le noviciat de la pratique?

(1) Galien. passage cité..... *μετὰ περιστάσεως πραγμάτων ὁ βίος ἐστι. καὶ βλάπτεσθαι μὲν ἀναγκαῖον ἐστιν αὐτοῖς, ἐξ ὧν πράττουσιν· ἀποστῆναι δὲ ἀδύνατον.*

(2) Cruveilhier. Discours prononcé à la séance publique de la Faculté. 1836.

Que de tristes privations, que de soucis cuisans se cachent souvent sous les premières années du doctorat! Sans une ame forte, sans une constitution robuste, comment la santé n'en souffrira-t-elle pas; car on meurt aussi de chagrin, bien que cette cause n'apparaisse ni à l'anatomiste dans les nécroscopies, ni au statisticien dans les registres mortuaires.

Enfin les mauvais jours du début doctoral sont passés; la clientelle est venue. Hé! bien, je vais laisser parler M. Cruveilhier. « La vie du médecin est une vie de labeur, d'abné-
» gation, de sacrifices; esclave volontaire, vous êtes attaché à
» la glèbe du devoir le plus rigoureux, vous ne vous appar-
» tenez plus, vous appartenez à l'humanité souffrante. Pour
» vous, plus de doux loisirs, pas un jour que vous puissiez
» consacrer au repos, aux plaisirs, au bonheur des champs,
» aux lettres et aux arts que vous avez cultivés dans votre jeu-
» nesse, et que vous aimez passionnément, peut-être! — Vous
» rentrez épuisé de fatigue, on vient vous chercher encore, et
» vous ne pouvez pas, vous ne devez pas dire : à demain. Le
» sommeil du médecin est le seul qu'on ne respecte jamais;
» malheur à lui s'il refuse son ministère! il trahit son de-
» voir (1). »

Galien, dans la courte esquisse qu'il donne sur l'hygiène des hommes à vie occupée, leur conseille de mettre à profit les jours de fête pour le soin de la santé, et de les passer en exercices salutaires (2). Cela est bon pour l'étudiant, pour le commerçant, pour l'avocat, pour le juge, etc.; pour ceux-ci, il y a des jours de fête, où les écoles sont muettes, où la bourse se ferme, où les tribunaux vaquent. Mais pour le praticien,

(1) Disc. cité. p. 16.
(2) Galien. Ὑγ. ς'. p. 281, lin. 51.

ce n'est qu'à la hâte et à ses heures dérobées, qu'il peut suivre le conseil du père de l'hygiène : car les malades viennent le prendre à l'improviste, et il ne peut jamais compter sur un jour de vacances.

Aux fatigues physiques de cette servitude quotidienne, ne dois-je pas ajouter encore les tourmens moraux qui se lient, comme l'ombre au corps, à l'exercice même de notre art ? Que d'anxiété pendant le traitement d'une maladie grave, dont l'issue est incertaine, et d'où dépendra peut-être, avec la vie du malade, notre réputation et notre honneur ! Combien est amère l'ingratitude dont on paie bien souvent nos services et nos succès ! Combien le sont davantage les injustes accusations qui maudissent nos soins après d'inévitables revers ! En vérité, notre cœur peut finir par se cuirasser, mais ce n'est qu'après avoir saigné bien souvent.

Enfin, vienne une grande épidémie, vienne une épidémie contagieuse, les médecins sont souvent moissonnés en plus grande proportion qu'on ne pense : car, alors, les fatigues extraordinaires auxquelles ils sont obligés de se livrer, contre-balancent de reste les chances d'immunité qu'ils pourraient se promettre en vertu de certaines conditions que nous avons signalées ailleurs. Et cependant, le devoir leur commande de rester à leur poste. Plaignons Sydenham d'avoir fui un instant la peste de Londres (1) : c'est une tache à sa gloire. Et proclamons avec fierté, qu'à Paris, dans une épidémie de récente et meurtrière mémoire, aucune de nos notabilités médicales

(1) SYDENH. *Observ. med.* Sect. II, c. 2. Febris pestilentialis et pestis annorum 1665—6. « Quum proximo pariete ardente propiùs » ædibus meis immineret periculum, ego tandem amicorum suasu » numerosissimis fugientium turbis me adjunxi, familiâ etiam meâ » ad aliquot ab urbe lapides subductâ. »

ne donna un si funeste exemple, et que la ferme contenance de tous les médecins ne contribua pas peu à rassurer la population, et, par conséquent, à diminuer les horreurs de l'épidémie. En ces lugubres circonstances, comme toujours, le médecin doit sacrifier l'hygiène à la sainte inspiration du devoir : pour calmer les craintes hélas ! trop bien fondées de l'armée d'Orient, et pour éloigner l'idée d'un mal dont le nom est plus terrible que le mal même. Desgenettes s'inocula aux aines et aux aisselles le pus des bubons pestilentiels : Imprudence héroïque et sublime !

Maintenant, donc, ne nous étonnons plus que les médecins n'aient pas la primauté en fait de longévité. Avant les calculs récens de la statistique, Tourtelle assurait, par une sorte d'instinct, que l'expérience démontrait le contraire, et il s'écriait, à ce propos, avec grande raison : « *Aliis inserviendo* » *consumuntur, aliis medendo moriuntur.* » (1).

Art. II. *Jusqu'à quel point l'exercice de la profession médicale est-il compatible avec la vieillesse ?*

Je serai très bref sur ce point, et parce que peu de mots suffiront, je crois, pour éclairer la question, et parce que j'ai hâte de finir.

Dans ma leçon sur l'hygiène des vieillards, je me souviens de m'être écrié : Malheur à celui qui, parvenu à la vieillesse, est encore obligé d'exercer une profession mécanique, et même une profession libérale pénible ! Dans cette dernière phrase, j'avais surtout en vue la profession de médecin. Et je crois, effectivement, avoir bien démontré dans l'article précédent que c'est en général une profession pénible. Ce n'est pas que

(1) Tourtelle. Elém. d'Hyg. Sect. VI, cap. 5.

je veuille en interdire complètement l'exercice aux vieillards encore verts ; bien au contraire. Sous le seul point de vue de l'hygiène, le passage brusque d'une vie active à une vie oisive serait condamnable; et je me rappelle aussi avoir reconnu, après tous les hygiénistes, statisticiens ou autres, qu'une activité modérée est favorable à la santé des vieillards et à leur longévité.

Au nom de la gérocomique, je ne viens donc pas ici, en contradiction avec moi-même, interdire l'exercice de la médecine, mais seulement y mettre des restrictions prudentes.

Ainsi, le docteur Munaret a beau dire, nous ne croirons point avec lui que le médecin de campagne vive plus longtemps que celui des villes (1). Sur quoi, en effet, cet auteur fonde-t-il son assertion? sur ce qu'il connaît, dans ses environs, des confrères octogénaires. Mais, nous l'avons déjà dit, des exemples individuels ne prouvent rien relativement à la vie moyenne d'une classe d'hommes. *A priori*, au contraire, nous penserons qu'un médecin qui vit plus *en postillon qu'en homme de lettres*, qui trotte nuit et jour par la bise et par la neige, n'est pas dans des conditions hygiéniques très favorables. *A posteriori*, nous ferons remarquer que la distinction faite par M. Lombard entre les médecins, d'une part, et les chirurgiens et officiers de santé, d'autre part, ne vient guère à l'appui de l'idée du docteur Munaret. En effet, les premiers, qui, sans doute, habitent la ville pour la plupart, ont une vie moyenne de 66 ans, 6; et les seconds, qui, au contraire, doivent être principalement répandus dans les campagnes, ont une vie moyenne de 54 ans seulement. Je sais fort bien que les résultats de M. Lombard ne sont basés

(1) MUNARET. ouvr. cité. t. I, p, 58-59.

que sur de faibles nombres, sur un relevé de 18 médecins et de 41 chirurgiens, et que par conséquent ils ne doivent pas être admis sans réserve. Cependant, il est toujours à remarquer qu'ils viennent s'accorder avec les inductions fondées sur l'expérience. Nous conseillons donc au médecin de campagne de faire une prudente retraite dès que les infirmités séniles lui en donneront l'avertissement, ce qui n'arrivera pas pour tous, bien entendu, au même numéro d'années.

Il n'en sera pas de même à l'égard du praticien citadin, dont la vie est incomparablement plus douce, et qui peut, dans une bonne et commode voiture, se transporter chez ses malades. Pourvu qu'il ait mis de côté la pratique obstétricale, tâche par trop hostile au sommeil, pourvu qu'il fasse, autant que possible, respecter son repos pendant la nuit, et qu'il se ménage chaque jour quelques heures de doux loisirs, pourvu qu'il ne brave pas ses maux, comme dans la force des ans, pour porter aide aux maux d'autrui, et qu'il se persuade bien qu'à son âge, le premier malade à soigner est soi-même; pourvu, enfin, qu'il s'épargne et s'observe avec soin en temps de grande épidémie, la gérocomique ne voit aucun inconvénient, et voit même des avantages salutaires à ce qu'il continue d'exercer, dans une juste mesure, les facultés de son esprit et les forces de son corps, en même temps qu'il fera jouir les malades et ses jeunes confrères des fruits précieux de sa longue expérience.